

Warszawa, dnia 2 września 2025 r.

Poz. 1212

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

z dnia 12 sierpnia 2025 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 2024 r. poz. 146, 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 9b otrzymuje brzmienie:

„9b) osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – osobę, która:

- a) uczestniczy w udzielaniu świadczeń z zakresu psychoterapii uzależnienia i współuzależnienia pod nadzorem specjalisty psychoterapii uzależnień realizującego świadczenia gwarantowane, która rozpoczęła szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie psychoterapii uzależnień, nie dłużej niż przewidziany czas szkolenia, wraz z uzyskaniem tytułu specjalisty, w okresie nie dłuższym niż dwa lata od zakończenia szkolenia, albo
- b) posiada 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 2025 r. poz. 342), nie dłużej niż dwa lata od uzyskania tej decyzji;”

b) po pkt 14a dodaje się pkt 14b w brzmieniu:

„14b) sesja koordynacji w ramach zespołu interdyscyplinarnego – udział personelu realizującego świadczenia opieki zdrowotnej w ramach zespołu środowiskowej opieki psychologicznej i psychotherapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny lub ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychotherapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny w posiedzeniach zespołu interdyscyplinarnego, o którym mowa w art. 9a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1673);”

c) pkt 20 otrzymuje brzmienie:

„20) udokumentowane doświadczenie – staż pracy w zawodzie potwierdzony dokumentem stwierdzającym nawiązanie stosunku pracy, umową cywilnoprawną, umową o wolontariat lub świadectwem pracy, lub świa-

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 858, 1222, 1593, 1615 i 1915 oraz z 2025 r. poz. 129, 304, 620, 637, 779, 1083, 1192 i 1211.

<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, z 2021 r. poz. 2400, z 2022 r. poz. 2184, z 2023 r. poz. 510 oraz z 2024 r. poz. 1226.

dectwem służby, o których mowa odpowiednio w art. 46 ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2025 r. poz. 636 i 718), art. 50 ustawy z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 914), art. 114 ust. 1 ustawy z dnia 8 grudnia 2017 r. o Służbie Ochrony Państwa (Dz. U. z 2025 r. poz. 34, z 2024 r. poz. 1871 oraz z 2025 r. poz. 179 i 718) oraz art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o Państwowej Straży Pożarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1443, 1473, 1717, 1871 i 1907 oraz z 2025 r. poz. 718), lub innymi dokumentami potwierdzającymi nawiązywanie stosunku służbowego, lub oświadczeniem zawierającym wskazanie zakresu i numeru umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia, z którego wynika okres zatrudnienia i udzielania świadczeń gwarantowanych, lub zaświadczeniem potwierdzającym wykonywaną działalność gospodarczą w zakresie wymaganego zawodu.”;

2) w § 11:

a) pkt 1 i 2 otrzymują brzmienie:

- „1) świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych określone w lp. 1 i 3 załącznika nr 6 do rozporządzenia bez porady psychologicznej diagnostycznej lub bez porady psychologicznej, lub bez sesji psychoterapii indywidualnej, lub bez sesji psychoterapii rodzinnej, lub bez sesji psychoterapii grupowej, lub bez przezczaszkowej stymulacji magnetycznej lub
- 2) świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży określone w lp. 2 załącznika nr 6 do rozporządzenia bez porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym lub bez programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, lub bez przezczaszkowej stymulacji magnetycznej, lub”;

b) pkt 4 otrzymuje brzmienie:

- „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, lub bez przezczaszkowej stymulacji magnetycznej;”;

c) po pkt 4 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu:

- „5) świadczenia psychiatryczne stacjonarne dla dzieci i młodzieży określone w lp. 5 załącznika nr 8 do rozporządzenia bez przezczaszkowej stymulacji magnetycznej;
- 6) świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży określone w lp. 1–4 załącznika nr 8 do rozporządzenia bez świadczeń realizowanych przez specjalistę psychoterapii uzależnień lub bez sesji wsparcia psychospołecznego w formie konsultacji interwencyjnej.”;

3) w załączniku nr 1 do rozporządzenia dodaje się lp. 19 w brzmieniu:

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 19 | <p><b>Przezczaszkowa stymulacja magnetyczna</b> – procedura terapeutyczna składająca się z:</p> <p>1) sesji kwalifikacyjnej – konsultacji psychiatrycznej obejmującej:</p> <p>a) kliniczno-psychiatryczną ocenę stanu psychicznego,</p> <p>b) zebranie wywiadu od świadczeniobiorcy,</p> <p>c) analizę dokumentacji z dotychczasowego leczenia świadczeniobiorcy, w tym opinii neurologa o braku przeciwwskazań,</p> <p>d) postawienie diagnozy,</p> <p>e) ocenę wskazań według następujących kryteriów:</p> <p>– potwierdzone rozpoznanie depresji zakwalifikowanej według obowiązującej klasyfikacji ICD-10 do kodów: F32.1, F32.2, F33.1 i F33.2,</p> <p>– aktualny epizod depresji o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim,</p> <p>– potwierdzenie depresji lekoopornej zdefiniowanej jako zaburzenia depresyjne u osób dorosłych, u których nie wystąpiła odpowiedź na co najmniej dwa różne leki przeciwd depresyjne w obecnym epizodzie</p> | <p>1. Personel:</p> <p>1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii posiadający udokumentowane szkolenie w zakresie leczenia przezczaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii posiadający udokumentowane szkolenie w zakresie leczenia przezczaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>2) osoba wykonująca zawód medyczny posiadająca udokumentowane szkolenie w zakresie leczenia przezczaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>2. Miejsce udzielania świadczeń: pomieszczenie do wykonywania przezczaszkowej stymulacji magnetycznej.</p> <p>3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <p>1) stymulator do przezczaszkowej stymulacji magnetycznej,</p> | <p>Epizod depresji umiarkowany (F32.1). Epizod depresji ciężki, bez objawów psychotycznych (F32.2). Zaburzenia depresyjne nawracające, obecnie epizod depresyjny umiarkowany (F33.1). Zaburzenie depresyjne nawracające, obecnie epizod depresji ciężkiej bez objawów psychotycznych (F33.2).</p> |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p>depresji o stopniu nasilenia od umiarkowanego do ciężkiego,</p> <p>f) ocenę przeciwwskazań,</p> <p>g) dobór planowanego protokołu stymulacji (HF-rTMS lub iTBS).</p> <p>Proces kwalifikacji świadczeniobiorcy do leczenia nie powinien odbywać się wcześniej niż 30 dni przed planowanym rozpoczęciem terapii;</p> <p>2) kalibracji z pierwszym wyznaczeniem progu motorycznego, zwanego dalej „MT”, i punktu stymulacji – w trakcie której odbywa się:</p> <p>a) dobranie świadczeniobiorcy czepka w odpowiednim rozmiarze,</p> <p>b) dokonanie pomiarów antropometrycznych głowy świadczeniobiorcy,</p> <p>c) wyznaczenie punktu „Hot Spot” (miejsca o najniższych uzyskiwanych wartościach MT) i jego zaznaczenie na czepku,</p> <p>d) oznaczenie MT jako wartości amplitudy bodźca danego stymulatora w procentach, w punkcie „Hot Spot”,</p> <p>e) wyznaczenie docelowego punktu stymulacji (w obszarze grzbietowo-bocznej kory przedczołowej) i jego zaznaczenie na czepku,</p> <p>f) zaprogramowanie zaplanowanego u świadczeniobiorcy protokołu w stymulatorze.</p> <p>Po zakończeniu kalibracji następuje sesja stymulacji;</p> <p>3) wyznaczenia MT co 5 zabiegów (zalecane jest wykonywanie zabiegów w kolejnych następujących po sobie dniach roboczych). Po zakończeniu wyznaczenia MT następuje sesja stymulacji;</p> <p>4) sesji stymulacji – sesji, w trakcie której są wykonywane następujące czynności:</p> <p>a) unieruchomienie głowy świadczeniobiorcy i cewki umiejscowionej nad wyznaczonym obszarem stymulacji,</p> <p>b) uruchomienie protokołu stymulacji i wykonanie zabiegu; maksymalnie 20 sesji w trakcie terapii;</p> <p>5) sesji podsumowującej terapię – konsultacji psychiatrycznej.</p> <p>Łącznie dla 1 świadczeniobiorcy 1 cykl terapii przeczaszkowej stymulacji magnetycznej nie częściej niż co 6 miesięcy od dnia zakończenia poprzedniego cyklu.</p> | <p>2) cewka terapeutyczna ósemkowa,</p> <p>3) cewka do wyznaczania MT – zalecane jest używanie stymulatorów magnetycznych i cewek opatrzonych symbolem zgodności europejskiej (CE) oraz zgłoszonych do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych;</p> <p>4) ramię lub inny system do unieruchamiania cewki w trakcie stymulacji;</p> <p>5) moduł do pomiaru ruchowych potencjałów wywołanych (monitor ruchowych potencjałów wywołanych) lub aparat do elektromiografii (EMG);</p> <p>6) elektrody jednorazowe do badania ruchowych potencjałów wywołanych;</p> <p>7) zatyczki do uszu;</p> <p>8) czepki materiałowe do wyznaczania miejsca (obszaru) stymulacji.</p> <p>4. Pozostałe warunki:</p> <p>1) świadczenie realizowane dla świadczeniobiorcy z lekoopornością;</p> <p>2) sesję kwalifikacyjną realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; czas trwania 60 minut;</p> <p>3) kalibrację z pierwszym wyznaczeniem MT i punktu stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;</p> <p>4) wyznaczenie MT w trakcie terapii realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;</p> <p>5) sesję stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, lub osoba, o której mowa w ust. 1 pkt 2; średni czas trwania od 5 minut do 40 minut, w zależności od zastosowanego protokołu;</p> <p>6) sesję podsumowującą terapię realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; średni czas trwania 30 minut;</p> <p>7) zalecane do stosowania protokoły leczenia:</p> <p>a) HF-rTMS w okolicy L-DLPFC (120 % RMT, częstotliwość 10 Hz, 4 s on, 11–26 s off; 3000 pulsów/sesja), czas trwania 19–37,5 minuty; 20 sesji,</p> <p>b) iTBS w okolicy L-DLPFC (120 % RMT, salwy tripletów o częstotliwości 50 Hz powtarzane z częstotliwością 5 Hz, 2 s on, 8 s off, 600 bodźców/sesja), czas trwania 3 minuty 9 s; 20 sesji.</p> |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

4) w załączniku nr 4 do rozporządzenia dodaje się lp. 7 w brzmieniu:

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7 | <p><b>Przecczaszkowa stymulacja magnetyczna</b> – procedura terapeutyczna składająca się z:</p> <p>1) sesji kwalifikacyjnej – konsultacji psychiatrycznej obejmującej:</p> <p>a) kliniczno-psychiatryczną ocenę stanu psychicznego,</p> <p>b) zebranie wywiadu od świadczeniobiorcy,</p> <p>c) analizę dokumentacji z dotychczasowego leczenia świadczeniobiorcy, w tym opinii neurologa o braku przeciwwskazań,</p> <p>d) postawienie diagnozy,</p> <p>e) ocenę wskazań według następujących kryteriów:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– potwierdzone rozpoznanie depresji zakwalifikowanej według obowiązującej klasyfikacji ICD-10 do kodów: F32.1, F32.2, F33.1 i F33.2,</li> <li>– aktualny epizod depresji o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim,</li> <li>– potwierdzenie depresji lekoopornej zdefiniowanej jako zaburzenia depresyjne u osób dorosłych, u których nie wystąpiła odpowiedź na co najmniej dwa różne leki przeciwdepresyjne w obecnym epizodzie depresji o stopniu nasilenia od umiarkowanego do ciężkiego,</li> <li>f) ocenę przeciwwskazań,</li> <li>g) dobór planowanego protokołu stymulacji (HF-rTMS lub iTBS).</li> </ul> <p>Proces kwalifikacji świadczeniobiorcy do leczenia nie powinien odbywać się wcześniej niż 30 dni przed planowanym rozpoczęciem terapii;</p> <p>2) kalibracji z pierwszym wyznaczeniem progu motorycznego, zwanego dalej „MT”, i punktu stymulacji – w trakcie której odbywa się:</p> <p>a) dobranie świadczeniobiorcy czepka w odpowiednim rozmiarze,</p> <p>b) dokonanie pomiarów antropometrycznych głowy świadczeniobiorcy,</p> <p>c) wyznaczenie punktu „Hot Spot” (miejsca o najniższych uzyskiwanych wartościach MT) i jego zaznaczenie na czepku,</p> <p>d) oznaczenie MT jako wartości amplitudy bodźca danego stymulatora w procentach, w punkcie „Hot Spot”,</p> <p>e) wyznaczenie docelowego punktu stymulacji (w obszarze grzbietowo-bocznej kory przedczołowej) i jego zaznaczenie na czepku,</p> <p>f) zaprogramowanie zaplanowanego u świadczeniobiorcy protokołu w stymulatorze.</p> <p>Po zakończeniu kalibracji następuje sesja stymulacji;</p> <p>3) wyznaczenia MT co 5 zabiegów (zalecane jest wykonywanie zabiegów w kolejnych następujących po sobie dniach roboczych). Po zakończeniu wyznaczenia MT następuje sesja stymulacji;</p> | <p>1. Personel:</p> <p>1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii posiadający udokumentowane szkolenie w zakresie leczenia przecczaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii posiadający udokumentowane szkolenie w zakresie leczenia przecczaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>2) osoba wykonująca zawód medyczny posiadająca udokumentowane szkolenie w zakresie leczenia przecczaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>2. Miejsce udzielania świadczeń: pomieszczenie do wykonywania przecczaszkowej stymulacji magnetycznej.</p> <p>3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <p>1) stymulator do przecczaszkowej stymulacji magnetycznej,</p> <p>2) cewka terapeutyczna ósemkowa,</p> <p>3) cewka do wyznaczania MT</p> <p>– zalecane jest używanie stymulatorów magnetycznych i cewek opatrzonych symbolem zgodności europejskiej (CE) oraz zgłoszonych do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych;</p> <p>4) ramię lub inny system do unieruchamiania cewki w trakcie stymulacji;</p> <p>5) moduł do pomiaru ruchowych potencjałów wywołanych (monitor ruchowych potencjałów wywołanych) lub aparat do elektromiografii (EMG);</p> <p>6) elektrody jednorazowe do badania ruchowych potencjałów wywołanych;</p> <p>7) zatyczki do uszu;</p> <p>8) czepki materiałowe do wyznaczania miejsca (obszaru) stymulacji.</p> <p>4. Pozostałe warunki:</p> <p>1) świadczenie realizowane dla świadczeniobiorcy z lekoopornością;</p> <p>2) sesję kwalifikacyjną realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; czas trwania 60 minut;</p> <p>3) kalibrację z pierwszym wyznaczeniem MT i punktu stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;</p> <p>4) wyznaczenie MT w trakcie terapii realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;</p> | <p>Epizod depresji umiarkowany (F32.1). Epizod depresji ciężki, bez objawów psychotycznych (F32.2). Zaburzenia depresyjne nawracające, obecnie epizod depresyjny umiarkowany (F33.1). Zaburzenie depresyjne nawracające, obecnie epizod depresji ciężkiej bez objawów psychotycznych (F33.2).</p> |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p>4) sesji stymulacji – sesji, w trakcie której są wykonywane następujące czynności:</p> <p>a) unieruchomienie głowy świadczeniobiorcy i cewki umiejscowionej nad wyznaczonym obszarem stymulacji,</p> <p>b) uruchomienie protokołu stymulacji i wykonanie zabiegu;</p> <p>maksymalnie 20 sesji w trakcie terapii;</p> <p>5) sesji podsumowującej terapię – konsultacji psychiatrycznej.</p> <p>Łącznie dla 1 świadczeniobiorcy 1 cykl terapii przeczaszkowej stymulacji magnetycznej nie częściej niż co 6 miesięcy od dnia zakończenia poprzedniego cyklu.</p> | <p>5) sesję stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, lub osoba, o której mowa w ust. 1 pkt 2; średni czas trwania od 5 minut do 40 minut, w zależności od zastosowanego protokołu;</p> <p>6) sesję podsumowującą terapię realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; średni czas trwania 30 minut;</p> <p>7) zalecane do stosowania protokoły leczenia:</p> <p>a) HF-rTMS w okolicy L-DLPFC (120 % RMT, częstotliwość 10 Hz, 4 s on, 11–26 s off; 3000 pulsów/sesja), czas trwania 19–37,5 minuty; 20 sesji,</p> <p>b) iTBS w okolicy L-DLPFC (120 % RMT, salwy tripletów o częstotliwości 50 Hz powtarzane z częstotliwością 5 Hz, 2 s on, 8 s off, 600 bodźców/sesja), czas trwania 3 minuty 9 s; 20 sesji.</p> |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

5) w załączniku nr 6 do rozporządzenia:

a) w lp. 1 w kolumnach 2–4 dodaje się pkt 11 w brzmieniu:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>11) przeczaszkowa stymulacja magnetyczna</b> – procedura terapeutyczna składająca się z:</p> <p>1) sesji kwalifikacyjnej – konsultacji psychiatrycznej obejmującej:</p> <p>a) kliniczno-psychiatryczną ocenę stanu psychicznego,</p> <p>b) zebranie wywiadu od świadczeniobiorcy,</p> <p>c) analizę dokumentacji z dotychczasowego leczenia świadczeniobiorcy, w tym opinii neurologa o braku przeciwwskazań,</p> <p>d) postawienie diagnozy,</p> <p>e) ocenę wskazań według następujących kryteriów:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– potwierdzone rozpoznanie depresji zakwalifikowanej według obowiązującej klasyfikacji ICD-10 do kodów: F32.1, F32.2, F33.1 i F33.2,</li> <li>– aktualny epizod depresji o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim,</li> <li>– potwierdzenie depresji lekoopornej zdefiniowanej jako zaburzenia depresyjne u osób dorosłych, u których nie wystąpiła odpowiedź na co najmniej dwa różne leki przeciwdepresyjne w obecnym epizodzie depresji o stopniu nasilenia od umiarkowanego do ciężkiego,</li> </ul> <p>f) ocenę przeciwwskazań,</p> <p>g) dobór planowanego protokołu stymulacji (HF-rTMS lub iTBS).</p> <p>Proces kwalifikacji świadczeniobiorcy do leczenia nie powinien odbywać się wcześniej niż 30 dni przed planowanym rozpoczęciem terapii;</p> | <p>1. Personel:</p> <p>1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii posiadający udokumentowane szkolenie w zakresie leczenia przeczaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii posiadający udokumentowane szkolenie w zakresie leczenia przeczaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>2) osoba wykonująca zawód medyczny posiadająca udokumentowane szkolenie w zakresie leczenia przeczaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>2. Miejsce udzielania świadczeń:</p> <p>pomieszczenie do wykonywania przeczaszkowej stymulacji magnetycznej.</p> <p>3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <p>1) stymulator do przeczaszkowej stymulacji magnetycznej,</p> <p>2) cewka terapeutyczna ósemkowa,</p> <p>3) cewka do wyznaczania MT</p> <p>– zalecane jest używanie stymulatorów magnetycznych i cewek opatrzonych symbolem zgodności europejskiej (CE) oraz zgłoszonych do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych;</p> <p>4) ramię lub inny system do unieruchamiania cewki w trakcie stymulacji;</p> | <p>Epizod depresji umiarkowany (F32.1).<br/>Epizod depresji ciężki, bez objawów psychotycznych (F32.2).<br/>Zaburzenia depresyjne nawracające, obecnie epizod depresyjny umiarkowany (F33.1).<br/>Zaburzenie depresyjne nawracające, obecnie epizod depresji ciężkiej bez objawów psychotycznych (F33.2).</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p>2) kalibracji z pierwszym wyznaczeniem progu motorycznego, zwanego dalej „MT”, i punktu stymulacji – w trakcie której odbywa się:</p> <p>a) dobranie świadczeniobiorcy czepka w odpowiednim rozmiarze,</p> <p>b) dokonanie pomiarów antropometrycznych głowy świadczeniobiorcy,</p> <p>c) wyznaczenie punktu „Hot Spot” (miejsca o najniższych uzyskiwanych wartościach MT) i jego zaznaczenie na czepku,</p> <p>d) oznaczenie MT jako wartości amplitudy bodźca danego stymulatora w procentach, w punkcie „Hot Spot”,</p> <p>e) wyznaczenie docelowego punktu stymulacji (w obszarze grzbietowo-bocznej kory przedczołowej) i jego zaznaczenie na czepku,</p> <p>f) zaprogramowanie zaplanowanego u świadczeniobiorcy protokołu w stymulatorze.</p> <p>Po zakończeniu kalibracji następuje sesja stymulacji;</p> <p>3) wyznaczenia MT co 5 zabiegów (zalecane jest wykonywanie zabiegów w kolejnych następujących po sobie dniach roboczych). Po zakończeniu wyznaczenia MT następuje sesja stymulacji;</p> <p>4) sesji stymulacji – sesji, w trakcie której są wykonywane następujące czynności:</p> <p>a) unieruchomienie głowy świadczeniobiorcy i cewki umiejscowionej nad wyznaczonym obszarem stymulacji,</p> <p>b) uruchomienie protokołu stymulacji i wykonanie zabiegu;</p> <p>maksymalnie 20 sesji w trakcie terapii;</p> <p>5) sesji podsumowującej terapię – konsultacji psychiatrycznej.</p> <p>Łącznie dla 1 świadczeniobiorcy 1 cykl terapii przeczaszkowej stymulacji magnetycznej nie częściej niż co 6 miesięcy od dnia zakończenia poprzedniego cyklu.</p> | <p>5) moduł do pomiaru ruchowych potencjałów wywołanych (monitor ruchowych potencjałów wywołanych) lub aparat do elektromiografii (EMG);</p> <p>6) elektrody jednorazowe do badania ruchowych potencjałów wywołanych;</p> <p>7) zatyczki do uszu;</p> <p>8) czepki materiałowe do wyznaczania miejsca (obszaru) stymulacji.</p> <p>4. Pozostałe warunki:</p> <p>1) świadczenie realizowane dla świadczeniobiorcy z lekoopornością;</p> <p>2) sesję kwalifikacyjną realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; czas trwania 60 minut;</p> <p>3) kalibrację z pierwszym wyznaczeniem MT i punktu stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;</p> <p>4) wyznaczenie MT w trakcie terapii realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;</p> <p>5) sesję stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, lub osoba, o której mowa w ust. 1 pkt 2; średni czas trwania od 5 minut do 40 minut, w zależności od zastosowanego protokołu;</p> <p>6) sesję podsumowującą terapię realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; średni czas trwania 30 minut;</p> <p>7) zalecane do stosowania protokoły leczenia:</p> <p>a) HF-rTMS w okolicy L-DLPFC (120 % RMT, częstotliwość 10 Hz, 4 s on, 11–26 s off; 3000 pulsów/sesja), czas trwania 19–37,5 minuty; 20 sesji,</p> <p>b) iTBS w okolicy L-DLPFC (120 % RMT, salwy tripletów o częstotliwości 50 Hz powtarzane z częstotliwością 5 Hz, 2 s on, 8 s off, 600 bodźców/sesja), czas trwania 3 minuty 9 s; 20 sesji.</p> |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

- b) w lp. 2 w pkt 6 „porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym” w kolumnie 3 w ust. 2 w pkt 1 po wyrazach „lub lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej” dodaje się przecinek i wyrazy „lub lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii (w przypadku realizacji świadczeń dla świadczeniobiorcy powyżej 18. roku życia)”;

- c) w lp. 2 w kolumnach 2–4 dodaje się pkt 13 w brzmieniu:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>13) Przeczaszkowa stymulacja magnetyczna</b> – procedura terapeutyczna składająca się z:</p> <p>1) sesji kwalifikacyjnej – konsultacji psychiatrycznej obejmującej:</p> <p>a) kliniczno-psychiatryczną ocenę stanu psychicznego,</p> <p>b) zebranie wywiadu od świadczeniobiorcy,</p> <p>c) analizę dokumentacji z dotychczasowego leczenia świadczeniobiorcy, w tym opinii neurologa o braku przeciwwskazań,</p> <p>d) postawienie diagnozy,</p> <p>e) ocenę wskazań według następujących kryteriów:</p> | <p>1. Personel:</p> <p>1) lekarz:</p> <p>a) specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub</p> <p>b) specjalista w dziedzinie psychiatrii, lub</p> <p>c) który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub</p> <p>d) w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub</p> <p>e) który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, lub</p> <p>f) w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii – posiadający udokumentowane szkolenie w zakresie leczenia przeczaszkową</p> | <p>Epizod depresji umiarkowany (F32.1). Epizod depresji ciężki, bez objawów psychotycznych (F32.2). Zaburzenia depresyjne nawracające, obecnie epizod depresyjny umiarkowany (F33.1). Zaburzenie depresyjne nawracające, obecnie epizod depresji</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <p>– potwierdzone rozpoznanie depresji zakwalifikowanej według obowiązującej klasyfikacji ICD-10 do kodów: F32.1, F32.2, F33.1 i F33.2,</p> <p>– aktualny epizod depresji o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim,</p> <p>– potwierdzenie depresji lekoopornej zdefiniowanej jako zaburzenia depresyjne u dzieci i młodzieży, u których nie wystąpiła odpowiedź na co najmniej dwa różne leki przeciwdepresyjne w obecnym epizodzie depresji o stopniu nasilenia od umiarkowanego do ciężkiego,</p> <p>f) ocenę przeciwwskazań,</p> <p>g) dobór planowanego protokołu stymulacji (HF-rTMS lub iTBS).</p> <p>Proces kwalifikacji świadczeniobiorcy do leczenia nie powinien odbywać się wcześniej niż 30 dni przed planowanym rozpoczęciem terapii;</p> <p>2) kalibracji z pierwszym wyznaczeniem MT i punktu stymulacji – w trakcie której odbywa się:</p> <p>a) dobranie świadczeniobiorcy czepka w odpowiednim rozmiarze,</p> <p>b) dokonanie pomiarów antropometrycznych głowy świadczeniobiorcy,</p> <p>c) wyznaczenie punktu „Hot Spot” (miejsca o najniższych uzyskiwanych wartościach MT) i jego zaznaczenie na czepku,</p> <p>d) oznaczenie MT jako wartości amplitudy bodźca danego stymulatora w procentach, w punkcie „Hot Spot”,</p> <p>e) wyznaczenie docelowego punktu stymulacji (w obszarze grzbietowo-bocznej kory przedczołowej) i jego zaznaczenie na czepku,</p> <p>f) zaprogramowanie zaplanowanego u świadczeniobiorcy protokołu w stymulatorze.</p> <p>Po zakończeniu kalibracji następuje sesja stymulacji;</p> <p>3) wyznaczenia MT co 5 zabiegów (zalecane jest wykonywanie zabiegów w kolejnych następujących po sobie dniach roboczych). Po zakończeniu wyznaczenia MT następuje sesja stymulacji;</p> <p>4) sesji stymulacji – sesji, w trakcie której są wykonywane następujące czynności:</p> <p>a) unieruchomienie głowy świadczeniobiorcy i cewki umiejscowionej nad wyznaczonym obszarem stymulacji,</p> <p>b) uruchomienie protokołu stymulacji i wykonanie zabiegu;</p> <p>maksymalnie 20 sesji w trakcie terapii;</p> <p>5) sesji podsumowującej terapię – konsultacji psychiatrycznej.</p> <p>Łącznie dla 1 świadczeniobiorcy 1 cykl terapii przeczaszkowej stymulacji magnetycznej nie częściej niż co 6 miesięcy od dnia zakończenia poprzedniego cyklu.</p> | <p>stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>2) osoba wykonująca zawód medyczny posiadająca udokumentowane szkolenie w zakresie leczenia przeczaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>2. Miejsce udzielania świadczeń: pomieszczenie do wykonywania przeczaszkowej stymulacji magnetycznej.</p> <p>3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <p>1) stymulator do przeczaszkowej stymulacji magnetycznej,</p> <p>2) cewka terapeutyczna ósemkowa,</p> <p>3) cewka do wyznaczania MT</p> <p>– zalecane jest używanie stymulatorów magnetycznych i cewek opatrzonych symbolem zgodności europejskiej (CE) oraz zgłoszonych do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych;</p> <p>4) ramię lub inny system do unieruchamiania cewki w trakcie stymulacji;</p> <p>5) moduł do pomiaru ruchowych potencjałów wywołanych (monitor ruchowych potencjałów wywołanych) lub aparat do elektromiografii (EMG);</p> <p>6) elektrody jednorazowe do badania ruchowych potencjałów wywołanych;</p> <p>7) zatyczki do uszu;</p> <p>8) czepki materiałowe do wyznaczania miejsca (obszaru) stymulacji.</p> <p>4. Pozostałe warunki:</p> <p>1) świadczenie realizowane dla świadczeniobiorcy z lekoopornością;</p> <p>2) sesję kwalifikacyjną realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; czas trwania 60 minut;</p> <p>3) kalibrację z pierwszym wyznaczeniem MT i punktu stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;</p> <p>4) wyznaczenie MT w trakcie terapii realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;</p> <p>5) sesję stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, lub osoba, o której mowa w ust. 1 pkt 2; średni czas trwania od 5 minut do 40 minut, w zależności od zastosowanego protokołu;</p> <p>6) sesję podsumowującą terapię realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; średni czas trwania 30 minut;</p> <p>7) zalecane do stosowania protokoły leczenia:</p> <p>a) HF-rTMS w okolicy L-DLPFC (120 % RMT, częstotliwość 10 Hz, 4 s on, 11–26 s off; 3000 pulsów/sesja), czas trwania 19–37,5 minuty; 20 sesji,</p> <p>b) iTBS w okolicy L-DLPFC (120 % RMT, salwy tripletów o częstotliwości 50 Hz powtarzane z częstotliwością 5 Hz, 2 s on, 8 s off, 600 bodźców/sesja), czas trwania 3 minuty 9 s; 20 sesji.</p> | <p>ciężkiej bez objawów psychotycznych (F33.2).</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|

d) w lp. 3:

- w pkt 8 „sesja psychoterapii grupowej” w kolumnie 3 w ust. 2 wyrazy „60 minut” zastępuje się wyrazami „90 minut”,
- w kolumnach 2–4 dodaje się pkt 10 brzmieniu:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>10) Przeczaszkowa stymulacja magnetyczna</b> – procedura terapeutyczna składająca się z:</p> <p>1) sesji kwalifikacyjnej – konsultacji psychiatrycznej obejmującej:</p> <p>a) kliniczno-psychiatryczną ocenę stanu psychicznego,</p> <p>b) zebranie wywiadu od świadczeniobiorcy,</p> <p>c) analizę dokumentacji z dotychczasowego leczenia świadczeniobiorcy, w tym opinii neurologa o braku przeciwwskazań,</p> <p>d) postawienie diagnozy,</p> <p>e) ocenę wskazań według następujących kryteriów:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– potwierdzone rozpoznanie depresji zakwalifikowanej według obowiązującej klasyfikacji ICD-10 do kodów: F32.1, F32.2, F33.1 i F33.2,</li> <li>– aktualny epizod depresji o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim,</li> <li>– potwierdzenie depresji lekoopornej zdefiniowanej jako zaburzenia depresyjne u osób dorosłych, u których nie wystąpiła odpowiedź na co najmniej dwa różne leki przeciwdepresyjne w obecnym epizodzie depresji o stopniu nasilenia od umiarkowanego do ciężkiego,</li> <li>f) ocenę przeciwwskazań,</li> <li>g) dobór planowanego protokołu stymulacji (HF-rTMS lub iTBS).</li> </ul> <p>Proces kwalifikacji świadczeniobiorcy do leczenia nie powinien odbywać się wcześniej niż 30 dni przed planowanym rozpoczęciem terapii;</p> <p>2) kalibracji z pierwszym wyznaczeniem MT i punktu stymulacji – w trakcie której odbywa się:</p> <p>a) dobranie świadczeniobiorcy czepka w odpowiednim rozmiarze,</p> <p>b) dokonanie pomiarów antropometrycznych głowy świadczeniobiorcy,</p> <p>c) wyznaczenie punktu „Hot Spot” (miejsca o najniższych uzyskiwanych wartościach MT) i jego zaznaczenie na czepku,</p> <p>d) oznaczenie MT jako wartości amplitudy bodźca danego stymulatora w procentach, w punkcie „Hot Spot”,</p> <p>e) wyznaczenie docelowego punktu stymulacji (w obszarze grzbietowo-bocznej kory przedczołowej) i jego zaznaczenie na czepku,</p> <p>f) zaprogramowanie zaplanowanego u świadczeniobiorcy protokołu w stymulatorze.</p> <p>Po zakończeniu kalibracji następuje sesja stymulacji;</p> | <p>1. Personel:</p> <p>1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii posiadający udokumentowane szkolenie w zakresie leczenia przeczaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii posiadający udokumentowane szkolenie w zakresie leczenia przeczaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>2) osoba wykonująca zawód medyczny posiadająca udokumentowane szkolenie w zakresie leczenia przeczaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>2. Miejsce udzielania świadczeń: pomieszczenie do wykonywania przeczaszkowej stymulacji magnetycznej.</p> <p>3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <p>1) stymulator do przeczaszkowej stymulacji magnetycznej,</p> <p>2) cewka terapeutyczna ósemkowa,</p> <p>3) cewka do wyznaczania MT</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– zalecane jest używanie stymulatorów magnetycznych i cewek opatrzonych symbolem zgodności europejskiej (CE) oraz zgłoszonych do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych;</li> </ul> <p>4) ramię lub inny system do unieruchamiania cewki w trakcie stymulacji;</p> <p>5) moduł do pomiaru ruchowych potencjałów wywołanych (monitor ruchowych potencjałów wywołanych) lub aparat do elektromiografii (EMG);</p> <p>6) elektrody jednorazowe do badania ruchowych potencjałów wywołanych;</p> <p>7) zatyczki do uszu;</p> <p>8) czepki materiałowe do wyznaczania miejsca (obszaru) stymulacji.</p> <p>4. Pozostałe warunki:</p> <p>1) świadczenie realizowane dla świadczeniobiorcy z lekoopornością;</p> <p>2) sesję kwalifikacyjną realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; czas trwania 60 minut;</p> <p>3) kalibrację z pierwszym wyznaczeniem MT i punktu stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;</p> <p>4) wyznaczenie MT w trakcie terapii realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;</p> <p>5) sesję stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, lub osoba, o której mowa</p> | <p>Epizod depresji umiarkowany (F32.1).<br/>Epizod depresji ciężki, bez objawów psychotycznych (F32.2).<br/>Zaburzenia depresyjne nawracające, obecnie epizod depresyjny umiarkowany (F33.1).<br/>Zaburzenie depresyjne nawracające, obecnie epizod depresji ciężkiej bez objawów psychotycznych (F33.2).</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p>3) wyznaczenia MT co 5 zabiegów (zalecane jest wykonywanie zabiegów w kolejnych następujących po sobie dniach roboczych). Po zakończeniu wyznaczenia MT następuje sesja stymulacji;</p> <p>4) sesji stymulacji – sesji, w trakcie której są wykonywane następujące czynności:</p> <p>a) unieruchomienie głowy świadczeniobiorcy i cewki umiejscowionej nad wyznaczonym obszarem stymulacji,</p> <p>b) uruchomienie protokołu stymulacji i wykonanie zabiegu;</p> <p>maksymalnie 20 sesji w trakcie terapii;</p> <p>5) sesji podsumowującej terapię – konsultacji psychiatrycznej.</p> <p>Łącznie dla 1 świadczeniobiorcy 1 cykl terapii przezczaszkowej stymulacji magnetycznej nie częściej niż co 6 miesięcy od dnia zakończenia poprzedniego cyklu.</p> | <p>w ust. 1 pkt 2; średni czas trwania od 5 minut do 40 minut, w zależności od zastosowanego protokołu;</p> <p>6) sesję podsumowującą terapię realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; średni czas trwania 30 minut;</p> <p>7) zalecane do stosowania protokoły leczenia:</p> <p>a) HF-rTMS w okolicy L-DLPFC (120 % RMT, częstotliwość 10 Hz, 4 s on, 11–26 s off; 3000 pulsów/sesja), czas trwania 19–37,5 minuty; 20 sesji,</p> <p>b) iTBS w okolicy L-DLPFC (120 % RMT, salwy tripletów o częstotliwości 50 Hz powtarzane z częstotliwością 5 Hz, 2 s on, 8 s off, 600 bodźców/sesja), czas trwania 3 minuty 9 s; 20 sesji.</p> |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

- e) w lp. 7 w pkt 2 „porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym” w kolumnie 3 w ust. 2 w pkt 1 po wyrazach „lub lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej” dodaje się przecinek i wyrazy „lub lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii (w przypadku realizacji świadczeń dla świadczeniobiorcy powyżej 18. roku życia)”;

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

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

Minister Zdrowia: wz. *W. Konieczny*

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia  
z dnia 12 sierpnia 2025 r. (Dz. U. poz. 1212)

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 (ICD-10)                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 2                                                                                                                         | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 1   | <b>Zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</b> | <p>1. Wymagania formalne:<br/>– 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 lub w organizacjach pozarządowych i podmiotach, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2024 r. poz. 1491, z późn. zm.) – równoważnik co najmniej 0,5 etatu;</p> <p>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;</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).</p> <p>3. Obciążenie rodzinne nadużywaniem alkoholu (Z81.1).</p> <p>4. Obciążenie rodzinne nadużywaniem innych substancji psychoaktywnych (Z81.3).</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 Kwalifikacji (Dz. U. z 2024 r. poz. 1606), 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, z wyłączeniem realizacji świadczenia sesja wsparcia psychospołecznego w formie konsultacji interwencyjnej.</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 lub inne osoby stanowiące oparcie społeczne;</p> <p>2) świadczeniodawca udziela świadczeń opieki zdrowotnej co najmniej 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 dla zespołu terapeutycznego co najmniej raz w miesiącu;</p> <p>4) świadczeniodawca jest obowiązany do realizacji konsylium na rzecz pacjentów korzystających ze świadczeń ośrodków I poziomu referencyjnego i II poziomu referencyjnego; konsylium to odbywa się co najmniej raz w przebiegu leczenia pacjenta na II poziomie referencyjnym; w konsylium uczestniczy personel udzielający świadczeń opieki zdrowotnej; elementem konsylium może być konsultacja procesu diagnostycznego;</p> <p>5) świadczeniodawca realizuje konsylia z ośrodkiem III poziomu referencyjnego, w przypadku planowanej realizacji świadczeń na rzecz świadczeniobiorcy po zakończeniu leczenia stacjonarnego, przed zakończeniem tego leczenia;</p> | <p>5. 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</p> <p>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,</p> <p>b) agresja bezpośrednia, zachowania antyspołeczne;</p> <p>2) zaburzenia internalizacyjne:</p> <p>a) nieufność-ksobność,</p> <p>b) lęk-depresja,</p> <p>c) zahamowanie społeczne;</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>6) świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji co najmniej raz w miesiącu;</p> <p>7) świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji w ramach zespołu interdyscyplinarnego co najmniej raz na dwa miesiące z każdego zespołu interdyscyplinarnego powołanego przez samorząd jednostki terytorialnej z obszaru terytorialnego, dla którego przeprowadza się postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach zespołu środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny;</p> <p>8) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy o udzielanie świadczeń w ramach I poziomu referencyjnego opracowuje i wdraża procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami;</p> <p>9) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, o której mowa w pkt 8, opracowuje i wdraża sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia;</p> <p>10) świadczeniodawca realizuje superwizję zespołową dla personelu udzielającego świadczeń co najmniej 12 sesji w okresie roku; czas trwania pojedynczej superwizji zespołowej wynosi co najmniej 60 minut albo 120 minut, albo 180 minut, w superwizji zespołowej bierze udział personel, o którym mowa w ust. 2, oraz specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień;</p> <p>11) wizyty, porady domowe lub środowiskowe oraz inne świadczenia realizowane w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku stanowią co najmniej 15 % świadczeń realizowanych przez personel w wymiarze 2 etatów; w czasie trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego tego wymogu nie stosuje się;</p> <p>12) świadczeniodawca posiada testy psychologiczne i kwestionariusze do diagnozy zaburzeń i problemów psychicznych;</p> <p>13) w przypadku udzielania u świadczeniodawcy świadczeń przez specjalistę psychoterapii uzależnień lub osobę ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osobę w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień świadczeniodawca realizuje dla osób uzależnionych i współuzależnionych świadczenia określone w lp. 4 załącznika nr 7 do rozporządzenia bez porady lub wizyty lekarskiej;</p> <p>14) świadczeniodawca udziela świadczeń sesja wsparcia psychosocjalnego w formie konsultacji interwencyjnej, pod warunkiem zapewnienia dostępności pięć dni w tygodniu, co najmniej 2 godziny dziennie między godziną 14.00 a godziną 20.00.</p> | <p>3) zaburzenia psychasteniczne:</p> <p>a) anhedonia,</p> <p>b) submisyjność,</p> <p>c) kompulsywność;</p> <p>4) zaburzenia procesów poznawczych:</p> <p>a) zaburzenia spostrzegania,</p> <p>b) zaburzenia myślenia,</p> <p>c) zaburzenia pamięci,</p> <p>d) zaburzenia uwagi,</p> <p>e) zaburzenia funkcji wykonawczych,</p> <p>f) niepełnosprawność intelektualna;</p> <p>5) zaburzenia o podłożu neurorozwojowym;</p> <p>6) zaburzenia wynikające z uwarunkowań środowiskowych – wszystkie objawy wynikające z sytuacji społecznej, w której znalazł się dziecko lub nastolatek, a źródła objawów zaburzenia nie opisują pozostałych kategorii, takich jak:</p> <p>a) reakcja adaptacyjna związana z sytuacją rodzinną,</p> <p>b) reakcja adaptacyjna związana z sytuacją w szkole lub przedszkolu,</p> <p>c) reakcja adaptacyjna związana z grupą rówieśniczą lub wpływem kulturowym,</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>1) porada psychologiczna</b><br/> <b>diagnostyczna</b> – porada, której celem jest identyfikacja obszarów problemowych i mechanizmów prowadzących do ich powstawania i podtrzymywania z opisem przypadku w kontekście zasobów i deficytów pacjenta i jego środowiska; udzielana z wykorzystaniem metod klinicznych (wywiad, obserwacja, rozmowa) lub 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>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1.</p> <p>Czas udzielania porady wynosi 60 minut.</p> <p>W przypadku 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. W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku i zastosowania metod diagnostycznych wymagających ciągłości w czasie ponad 60 minut czas udzielania porady wynosi 120 minut. Czas realizacji świadczenia 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, czas udzielania każdego kolejnego świadczenia wynosi 60 minut albo 90 minut.</p> | <p>d) reakcja związana z rozwojem seksualnym dziecka oraz nastolatka,</p> <p>e) reakcja związana z sytuacją choroby,</p> <p>f) stan po doświadczeniu traumy w przeszłości;</p> <p>7) zachowania autodestrukcyjne:</p> <p>a) zachowania autodestrukcyjne bez intencji samobójczej,</p> <p>b) zachowania autodestrukcyjne z intencją samobójczą;</p> <p>8) objawy i skargi psychosomatyczne;</p> <p>9) obserwacja medyczna;</p> <p>10) używanie substancji psychoaktywnych oraz zachowania uzależniające:</p> <p>a) problemowe używanie substancji</p> <p>b) psychoaktywnych,</p> <p>c) korzystanie z nowych technologii cyfrowych, inne zachowania uzależniające,</p> <p>d) współuzależnienie;</p> <p>11) inne.</p> |
| <p><b>2) porada psychologiczna</b> – świadczenie konsultacyjno-edukacyjne stanowiące element wdrożonego planu leczenia, obejmujące:</p> <p>a) pomoc psychologiczną,</p> <p>b) psychoedukację,</p> <p>c) oddziaływania interwencyjne,</p> <p>d) świadczenia terapeutyczno-rehabilitacyjne albo świadczenie stanowiące interwencję kryzysową – do 6 porad w okresie do 2 tygodni (nie wymaga rozpoznania psychologicznego).</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.</p> <p>Czas udzielania porady wynosi 30 minut albo 60 minut.</p> <p>W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas udzielania porady wynosi odpowiednio 60 minut albo 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, czas udzielania każdego kolejnego świadczenia 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.</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.</p> <p>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, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 60 minut.</p> | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2, lub ze specjalistą psychoterapii uzależnień, lub z osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub z osobą w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</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 rodzinie, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia 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 dysfunkcjonalność rodziny powodującą ryzyko wystąpienia zaburzeń psychicznych i somatycznych u członka rodziny.</p> <p>Świadczenie jest realizowane do 12 sesji w okresie pół roku.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p><b>5) sesja psychoterapii grupowej</b> – sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców, stanowiąca element ustalonego planu leczenia. Świadczenia mogą być realizowane w formie psychoterapii:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku,</li> <li>b) długoterminowej – do 50 sesji w okresie roku.</li> </ul> <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 co najmniej 3 osoby.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2, lub ze specjalistą psychoterapii uzależnień, lub z osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub z osobą w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień. 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> <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,</li> <li>e) poradnictwo rodzinno-wychowawcze.</li> </ul> | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2, lub specjalista psychoterapii uzależnień, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień. W przypadku realizacji sesji przez osobę, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lub 3, lub specjalistę psychoterapii uzależnień, lub osobę ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osobę w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień sesja nie może obejmować pomocy psychologicznej.</p> <p>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, czas udzielania każdego kolejnego świadczenia wynosi 60 minut.</p> | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2, lub specjalista psychoterapii uzależnień, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień. W przypadku realizacji sesji przez osobę, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lub 3, lub specjalistę psychoterapii uzależnień, lub osobę ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osobę w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień sesja nie może obejmować pomocy psychologicznej.</p> <p>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, czas udzielania każdego kolejnego świadczenia wynosi 60 minut.</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 24 godzin sesji w okresie roku, z wyjątkiem sesji realizowanych przez osobę, o której mowa w ust. 2 pkt 3. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</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> </ul> |  | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3, samodzielnie albo – w uzasadnionych przypadkach – z osobą, o której mowa w ust. 2, lub ze specjalistą psychoterapii uzależnień, lub z osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub z osobą w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</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, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 60 minut.</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>– poradnictwo rodzinno-wychowawcze</p> <p>– udzielaną w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p><b>8) sesja treningowa grupowa</b> – sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców lub ich rodzin lub opiekunów, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, w formie:</p> <p>a) warsztatu,</p> <p>b) treningu</p> <p>– do 15 sesji treningowych grupowych w okresie pół roku; dla dzieci w grupach liczących od 6 do 12 osób, a dla rodzin lub opiekunów w grupach od 6 do 24 osób.</p> <p>Sesja treningowa grupowa może się odbyć w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w niej co najmniej 3 osoby.</p> <p>Sesje nie muszą tworzyć cyklu terapeutycznego dla zamkniętej grupy odbiorców.</p> <p>Dopuszcza się realizację w miejscu pobytu świadczeniobiorców lub środowisku.</p> | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2, samodzielnie lub z osobą, o której mowa w ust. 2, lub ze specjalistą psychoterapii uzależnień, lub z osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub z osobą w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</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 w tym samym dniu i w tym samym miejscu jest udzielane więcej niż jedno świadczenie, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 90 minut.</p> |
| <p><b>9) sesja wsparcia psychospołecznego w formie konsultacji interwencyjnej</b> – sesja realizowana w stanach nagłych niewymagająca wcześniejszej diagnozy psychologicznej, stanowiąca oddziaływanie psychospołeczne na jedną osobę lub rodzinę, lub inne osoby stanowiące ich oparcie społeczne; może być realizowana bez udziału osób małoletnich; w ramach sesji mogą być podejmowane</p> | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2, lub specjalista psychoterapii uzależnień, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</p> <p>W przypadku realizacji sesji przez osobę, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lub 3, lub specjalistę psychoterapii uzależnień, lub osobę ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osobę w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień, sesja nie może obejmować pomocy psychologicznej.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 30 minut albo 60 minut, albo 90 minut.</p>                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|   | <p>działania edukacyjno-konsultacyjne obejmujące:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) pomoc psychologiczną,</li> <li>b) psychoedukację,</li> <li>c) oddziaływania interwencyjne,</li> <li>d) świadczenia terapeutyczno-rehabilitacyjne,</li> <li>e) poradnictwo rodzinno-wychowawcze.</li> </ol> <p>Celem sesji jest:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) ustalenie terminu spotkania ze specjalistą w ramach współpracy między wszystkimi poziomami referencyjnymi – adekwatnie do potrzeb wynikających ze wstępnej oceny stanu zdrowia i funkcjonowania pacjenta lub udzieleniem wsparcia w ramach sesji,</li> <li>b) udzielanie informacji o zakresie działania nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży oraz o możliwych formach wsparcia,</li> <li>c) wskazanie miejsca uzyskania niezbędnego świadczenia z zakresu pomocy społecznej, jeżeli jest to konieczne,</li> <li>d) wskazanie miejsca uzyskania niezbędnej pomocy w ramach sektora oświaty, jeżeli jest to konieczne.</li> </ol> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| 2 | <p><b>Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>1. Wymagania formalne:<br/>– poradnia psychologiczna dla dzieci.</p> <p>2. Personel:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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 lub w organizacjach pozarządowych i podmiotach,</li> </ol> | <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).</p> |  |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – równoważnik co najmniej 1 etatu;</p> <p>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 1 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 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 1 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, z wyłączeniem realizacji świadczenia sesja wsparcia psychospołecznego w formie konsultacji interwencyjnej.</p>                                                                                                                                                                              | <p>3. Obciążenie rodzinne nadużywaniem alkoholu (Z81.1).</p> <p>4. Obciążenie rodzinne nadużywaniem innych substancji psychoaktywnych (Z81.3).</p> <p>5. Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03) – stosuje się do rozpoznawania 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</p> <p>świadczeniodawca na podstawie wyników diagnozy psychologicznej uwzględni w sprawozdawczości do Narodowego Funduszu Zdrowia co najmniej jedną grupę problemów:</p> <p>1) zaburzenia ekstermalizacyjne:</p> <p>a) nadaktywność i impulsywność,</p> <p>b) agresja bezpośrednia, zachowania antyspołeczne;</p> <p>2) zaburzenia internalizacyjne:</p> <p>a) nieufność-ksobność,</p> <p>b) lęk-depresja,</p> <p>c) zahamowanie społeczne;</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 lub inne osoby stanowiące oparcie społeczne;</p> <p>2) świadczeniodawca udziela świadczeń opieki zdrowotnej co najmniej 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 dla zespołu terapeutycznego co najmniej raz w miesiącu;</p> <p>4) świadczeniodawca jest obowiązany do realizacji konsylium na rzecz pacjentów korzystających ze świadczeń ośrodków I poziomu referencyjnego i II poziomu referencyjnego; konsylium to odbywa się co najmniej raz w przebiegu leczenia pacjenta na II poziomie referencyjnym; w konsylium uczestniczy personel udzielający świadczeń opieki zdrowotnej; elementem konsylium może być konsultacja procesu diagnostycznego;</p> <p>5) świadczeniodawca realizuje konsylia z ośrodkiem III poziomu referencyjnego, w przypadku planowanej realizacji świadczeń na rzecz świadczeniobiorcy po zakończeniu leczenia stacjonarnego, przed zakończeniem tego leczenia;</p> <p>6) świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji co najmniej raz w miesiącu;</p> | <p>o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – równoważnik co najmniej 1 etatu;</p> <p>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 1 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 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 1 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, z wyłączeniem realizacji świadczenia sesja wsparcia psychospołecznego w formie konsultacji interwencyjnej.</p> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>7) świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji w ramach zespołu interdyscyplinarnego co najmniej raz na dwa miesiące z każdego zespołu interdyscyplinarnego powołanego przez samorząd jednostki terytorialnej z obszaru terytorialnego, dla którego przeprowadza się postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny;</p> <p>8) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy o udzielanie świadczeń w ramach I poziomu referencyjnego opracowuje i wdraża procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami;</p> <p>9) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, o której mowa w pkt 8, opracowuje i wdraża sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia;</p> <p>10) świadczeniodawca realizuje superwizję zespołową dla personelu udzielającego świadczeń co najmniej 12 sesji w okresie roku; czas trwania pojedynczej superwizji zespołowej wynosi co najmniej 60 minut albo 120 minut, albo 180 minut, w superwizji zespołowej bierze udział personel, o którym mowa w ust. 2, oraz specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień;</p> <p>11) wizyty, porady domowe lub środowiskowe oraz inne świadczenia realizowane w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku stanowią co najmniej 15 % świadczeń realizowanych przez personel w wymiarze 2 etatów; w czasie trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego tego wymogu nie stosuje się;</p> <p>12) świadczeniodawca posiada testy psychologiczne i kwestionariusze do diagnozy zaburzeń i problemów psychicznych;</p> <p>13) w przypadku udzielania u świadczeniodawcy świadczeń przez specjalistę psychoterapii uzależnień lub osobę ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osobę w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień świadczeniodawca realizuje dla osób uzależnionych i współuzależnionych świadczenia określone w lp. 4 załącznika nr 7 do rozporządzenia bez porady lub wizyty lekarskiej;</p> <p>14) świadczeniodawca udziela świadczeń sesja wsparcia psychosocjalnego w formie konsultacji interwencyjnej, pod warunkiem zapewnienia dostępności pięć dni w tygodniu, co najmniej 2 godziny dziennie między godziną 14.00 a godziną 20.00.</p> | <p>3) zaburzenia psychiczne:</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 neurorozwojowym;</p> <p>6) zaburzenia wynikające z uwarunkowań środowiskowych – wszystkie objawy wynikające z sytuacji społecznej, w której znalazł się dziecko lub nastolatek, a źródła objawów zaburzenia nie opisują pozostałych kategorii, takich jak:</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> </ol> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <p>d) reakcja związana z rozwojem seksualnym dziecka oraz nastolatka,</p> <p>e) reakcja związana z sytuacją choroby,</p> <p>f) stan po doświadczeniu traumy w przeszłości;</p> <p>7) zachowania autodestrukcyjne:</p> <p>a) zachowania autodestrukcyjne bez intencji samobójczej,</p> <p>b) zachowania autodestrukcyjne z intencją samobójczą;</p> <p>8) objawy i skargi psychosomatyczne;</p> <p>9) obserwacja medyczna;</p> <p>10) używanie substancji psychoaktywnych oraz zachowania uzależniające:</p> <p>a) problemowe używanie substancji psychoaktywnych,</p> <p>b) problemowe korzystanie z nowych technologii cyfrowych,</p> <p>c) inne zachowania uzależniające,</p> <p>d) współuzależnienie;</p> <p>11) inne.</p> |
|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>1) porada psychologiczna diagnostyczna</b> – porada, której celem jest identyfikacja obszarów problemowych i mechanizmów prowadzących do ich powstawania i podtrzymywania z opisem przypadku w kontekście zasobów i deficytów pacjenta i jego środowiska; udzielana z wykorzystaniem metod klinicznych (wywiad, obserwacja, rozmowa) lub 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>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1.</p> <p>Czas udzielania porady wynosi 60 minut.</p> <p>W przypadku zastosowania metod diagnostycznych wymagających ciągłości w czasie wykraczającym 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. W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku i zastosowania metod diagnostycznych wymagających ciągłości w czasie wykraczającym ponad standard 60 minut czas udzielania porady wynosi 120 minut.</p> <p>Czas realizacji świadczenia 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, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 60 minut albo 90 minut.</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</li> </ul> <p>– do 6 porad w okresie do 2 tygodni (nie wymaga rozpoznania psychologicznego).</p>                                                                                                                                                                                                                                  | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1.</p> <p>Czas udzielania porady wynosi 30 minut albo 60 minut.</p> <p>W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas udzielania porady wynosi odpowiednio 60 minut albo 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, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 30 minut albo 60 minut.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</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.</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 beśpośrednia 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><b>4) 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.</p> | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2.</p> <p>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, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 60 minut.</p> <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2, lub ze specjalistą psychoterapii uzależnień, lub z osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub z osobą w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</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 rodzinie, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 90 minut.</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Świadczenie jest realizowane do 12 sesji w okresie pół roku.<br>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p><b>5) sesja psychoterapii grupowej</b> – sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców, stanowiąca element ustalonego planu leczenia. Świadczenia mogą być realizowane w formie psychoterapii:</p> <p>a) krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku,</p> <p>b) 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 co najmniej 3 osoby.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2, lub ze specjalistą psychoterapii uzależnień, lub z osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub z osobą w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.<br>Czas trwania sesji wynosi 90 minut. |
| <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 realizowana 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> | Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2, lub specjalista psychoterapii uzależnień, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.<br>W przypadku realizacji sesji przez osobę, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lub 3, lub specjalistę psychoterapii uzależnień, lub osobę ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osobę w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień sesja nie może obejmować pomocy psychologicznej.<br>Czas trwania sesji wynosi 60 minut.<br>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, czas udzielania każdego kolejnego świadczenia wynosi 60 minut. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 24 godzin sesji w okresie roku, z wyjątkiem sesji realizowanych przez osobę, o której mowa w ust. 2 pkt 3. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</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, lub ze specjalistą psychoterapii uzależnień, lub z osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub z osobą w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</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, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 60 minut.</p> |
| <p>7) <b>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, 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> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>– poradnictwo rodzinno-wychowawcze</p> <p>– udzielaną w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>– <b>sesja treningowa grupowa</b> – sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców lub ich rodzin lub opiekunów, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, w formie:</p> <p>a) warsztatu,</p> <p>b) treningu</p> <p>– do 15 sesji treningowych grupowych w okresie pół roku; dla dzieci w grupach liczących od 6 do 12 osób, a dla rodzin lub opiekunów w grupach od 6 do 24 osób.</p> <p>Sesja treningowa grupowa może się odbyć w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w niej co najmniej 3 osoby.</p> <p>Sesje nie muszą tworzyć cyklu terapeutycznego dla zamkniętej grupy odbiorców.</p> <p>Dopuszcza się realizację w miejscu pobytu świadczeniobiorców lub środowisku.</p> | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2, samodzielnie lub z osobą, o której mowa w ust. 2, lub ze specjalistą psychoterapii uzależnień, lub z osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub z osobą w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</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 w tym samym dniu i w tym samym miejscu jest udzielane więcej niż jedno świadczenie, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 90 minut.</p> |
| <p><b>9) sesja wsparcia psychospołecznego w formie konsultacji interwencyjnej</b> – sesja realizowana w stanach nagłych niewymagająca wcześniejszej diagnozy psychologicznej, stanowiąca oddziaływanie psychospołeczne na jedną osobę lub rodzinę, lub inne osoby stanowiące ich oparcie społeczne; może być realizowana bez udziału osób małoletnich; w ramach sesji mogą być podejmowane</p> | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2, lub specjalista psychoterapii uzależnień, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</p> <p>W przypadku realizacji sesji przez osobę, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lub 3, lub specjalistę psychoterapii uzależnień, lub osobę ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osobę w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień sesja nie może obejmować pomocy psychologicznej.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 30 minut albo 60 minut, albo 90 minut.</p>                     | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2, lub specjalista psychoterapii uzależnień, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</p> <p>W przypadku realizacji sesji przez osobę, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lub 3, lub specjalistę psychoterapii uzależnień, lub osobę ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osobę w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień sesja nie może obejmować pomocy psychologicznej.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 30 minut albo 60 minut, albo 90 minut.</p>                                                                |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p>działania edukacyjno-<br/>-konsultacyjne 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-<br/>-rehabilitacyjne,</li><li>e) poradnictwo rodzinno-<br/>-wychowawcze.</li></ul> <p>Celem sesji jest:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) ustalenie terminu spotkania ze specjalistą w ramach współpracy między wszystkimi poziomami referencyjnymi – odpowiednio do potrzeb wynikających ze wstępnej oceny stanu zdrowia i funkcjonowania pacjenta lub udzieleniem wsparcia w ramach sesji,</li><li>b) udzielanie informacji o zakresie działania nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży oraz o możliwych formach wsparcia,</li><li>c) wskazanie miejsca uzyskania niezbędnego świadczenia z zakresu pomocy społecznej, jeżeli jest to konieczne,</li><li>d) wskazanie miejsca uzyskania niezbędnej pomocy w ramach sektora oświaty, jeżeli jest to konieczne.</li></ul> |  |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | <div data-bbox="151 1541 247 2085"> <p><b>Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny.</b></p> </div> <div data-bbox="151 584 1420 1541"> <p>1. Wymagania formalne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci.</li> </ul> <p>2. Personel: w skład zespołu terapeutycznego wchodzi co najmniej:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 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 – co najmniej 2 osoby, równoważnik co najmniej 1 etatu łącznie;</li> <li>2) psycholog – równoważnik co najmniej 0,5 etatu, w tym:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog kliniczny, lub psycholog z udokumentowanym co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą – równoważnik co najmniej 0,2 etatu,</li> <li>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;</li> </ol> </li> <li>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.</li> </ol> <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 kształtujący się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, a także ich rodziny lub przedstawiciele ustawowi lub inne osoby stanowiące oparcie społeczne, 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;</li> <li>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;</li> <li>3) świadczeniodawca realizuje konsylia dla zespołu terapeutycznego co najmniej raz w miesiącu;</li> <li>4) świadczeniodawca jest obowiązany do realizacji konsylium na rzecz pacjentów korzystających ze świadczeń ośrodków I poziomu referencyjnego i II poziomu referencyjnego; konsylium to odbywa się co najmniej raz w przebiegu leczenia z każdym ośrodkiem I poziomu referencyjnego, realizującym świadczenia</li> </ol> </div> <div data-bbox="151 203 1420 584"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00–F99).</li> <li>2. Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03) (dla porady lekarskiej diagnostycznej, w przypadku gdy nie jest możliwe określenie lezonej jednostki chorobowej).</li> <li>3. Obciążenie rodzinne nadużywaniem alkoholu (Z81.1). Obciążenie rodzinne nadużywaniem innych substancji psychoaktywnych (Z81.3).</li> <li>4. Osoby stykające się ze służbą zdrowia w innych określonych okolicznościach (Z76.8) (rozpoznanie stosowane dla rodzin i innych osób niż świadczeniobiorca).</li> </ol> </div> |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>na rzecz pacjentów leczonych na II poziomie referencyjnym; w konsylium uczestniczy personel udzielający świadczeń opieki zdrowotnej; elementem konsylium może być konsultacja procesu diagnostycznego;</p> <p>5) świadczeniodawca realizuje konsylium z ośrodkiem III poziomu referencyjnego, w przypadku planowanej realizacji świadczeń na rzecz świadczeniobiorcy po zakończeniu leczenia stacjonarnego, przed zakończeniem tego leczenia;</p> <p>6) świadczeniodawca realizuje sesję koordynacji co najmniej raz w przebiegu leczenia;</p> <p>7) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej opracowuje i wdraża procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami;</p> <p>8) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy w ramach II poziomu referencyjnego opracowuje i wdraża procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia;</p> <p>9) świadczeniodawca przedstawia świadczeniobiorcy w sposób przystępny i zrozumiały, w formie pisemnej, informację o zalecanym dalszym postępowaniu;</p> <p>10) świadczeniodawca realizuje superwizję zespołową dla personelu udzielającego świadczeń; co najmniej 12 sesji w okresie roku; czas trwania pojedynczej superwizji zespołowej wynosi co najmniej 60 minut albo 120 minut, albo 180 minut, w superwizji zespołowej bierze udział personel, o którym mowa w ust. 2, oraz specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień;</p> <p>11) w przypadku udzielania u świadczeniodawcy świadczeń przez specjalistę psychoterapii uzależnień lub osobę ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osobę w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień świadczeniodawca realizuje dla osób uzależnionych i współuzależnionych świadczenia określone w lp. 4 załącznika nr 7 do rozporządzenia bez porady lub wizyty lekarskiej.</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> <p>a) zebranie wywiadu, w tym od przedstawicieli ustawowych,</p> | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3.</p> <p>Czas udzielania porady wynosi 60 minut.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                    |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>b) ocenę stanu psychicznego i somatycznego,</p> <p>c) skierowanie na niezbędne badanie psychologiczne, niezbędne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne,</p> <p>e) ustalenie rozpoznania i planu leczenia (w tym omówienie rozpoznania i ustalenie planu leczenia z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy).</p> |                                                                                                                    |  |
| <p><b>2) porada lekarska terapeutyczna</b> – porada kontynuująca leczenie według planu leczenia, obejmująca:</p> <p>a) ocenę stanu psychicznego i somatycznego,</p> <p>b) ocenę postępów leczenia (w tym omówienie oceny postępów leczenia z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy),</p> <p>c) niezbędne kontrolne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne.</p>                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3.</p> <p>Czas udzielania porady wynosi 60 minut.</p>               |  |
| <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,</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.</p> <p>Czas udzielania porady wynosi 15 minut albo 30 minut.</p> |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p><b>4) porada psychologiczna diagnostyczna</b> – porada, której celem jest wykonanie diagnozy albo pogłębienie diagnostyki uzupełniającej diagnozę funkcjonalną na I poziomie referencyjnym, 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>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2.</p> <p>Czas udzielania porady wynosi 60 minut.</p> <p>W przypadku zastosowania metod diagnostycznych wymagających ciągłości w czasie wykraczającym 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. W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku i zastosowania metod diagnostycznych wymagających ciągłości w czasie wykraczającym ponad standard 60 minut czas udzielania porady wynosi 120 minut.</p> <p>Czas realizacji świadczenia 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, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 60 minut albo 90 minut.</p> |  |
| <p><b>5) 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 2.</p> <p>Czas udzielania porady wynosi 30 minut albo 60 minut.</p> <p>W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas udzielania porady wynosi odpowiednio 60 minut albo 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, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 30 minut albo 60 minut.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p><b>6) porada domowa lub środowiskowa</b> – porada diagnostyczna, terapeutyczna lub kontrolna udzielana w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2, lub specjalista psychoterapii uzależnień, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień. 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 miejscu więcej niż jednej osobie, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 60 minut.</p> |  |
| <p><b>7) sesja psychoterapii indywidualnej</b> – sesja z jednym świadczeniobiorcą, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, nastawiona na przepracowanie podstawowych problemów i trudności świadczeniobiorcy.</p> <p>Świadczenie jest realizowane w formie:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>interwencji kryzysowej (pomocy psychospołecznej) – do 6 sesji w okresie do 2 tygodni lub</li> <li>psychoterapii krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku, lub</li> <li>psychoterapii długoterminowej – do 75 sesji w okresie roku, lub</li> <li>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> </ol> <p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p> | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1.</p> <p>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, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 60 minut.</p>                                           |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>8) 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. Świadczenie jest realizowane 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 1, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lub 2, lub ze specjalistą psychoterapii uzależnień, lub z osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub z osobą w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p> <p>W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas udzielania porady wynosi 120 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia.</p> | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lub 2, lub ze specjalistą psychoterapii uzależnień, lub z osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub z osobą w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</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 w tym samym dniu i w tym samym miejscu jest udzielane więcej niż jedno świadczenie, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 90 minut.</p> |
| <p><b>9) sesja psychoterapii grupowej</b> – sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców, stanowiąca element ustalonego planu leczenia. Świadczenia mogą być realizowane w formie psychoterapii:</p> <p>a) krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku,</p> <p>b) długoterminowej – do 50 sesji w okresie roku.</p> <p>Realizacja świadczenia jest możliwa przy założeniu regularnych spotkań grupy liczącej od 6 do 12 osób. Sesja psychoterapii grupowej może się odbyć w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w niej co najmniej 3 osoby.</p> | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lub 2, lub ze specjalistą psychoterapii uzależnień, lub z osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub z osobą w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>                                                                                                                                                                                                           | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2, samodzielnie lub z osobą, o której mowa w ust. 2, lub ze specjalistą psychoterapii uzależnień, lub z osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub z osobą w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</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 w tym samym dniu i w tym samym miejscu jest udzielane więcej niż jedno świadczenie, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 90 minut.</p>                    |
| <p><b>10) sesja treningowa grupowa</b> – sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców lub ich rodzin lub opiekunów, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, w formie:</p> <p>a) warsztatu,</p> <p>b) treningu</p> <p>– do 15 sesji treningowych grupowych w okresie pół roku; dla dzieci w grupach liczących od 6 do</p>                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>12 osób, a dla rodzin lub opiekunów w grupach od 6 do 24 osób.</p> <p>Sesja treningowa grupowa może się odbyć w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w niej co najmniej 3 osoby.</p> <p>Sesje nie muszą tworzyć cyklu terapeutycznego dla zamkniętej grupy odbiorców.</p> <p>Dopuszcza się realizację w miejscu pobytu świadczeniobiorców lub środowisku.</p> | <p><b>11) porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym:</b></p> <p>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) lub logopedyczne, lub pedagogiczne, instruktaż i psychoedukację dla rodzin,</li> </ol> | <p>1) <b>Personel:</b> zespół przeszkolony w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>psycholog, w tym: <ol style="list-style-type: none"> <li>specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog kliniczny, lub psycholog z udokumentowanym co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą,</li> <li>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;</li> </ol> </li> <li>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;</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, a w przypadku realizacji świadczeń dla świadczeniobiorcy powyżej 18. roku życia zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii – 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).</p> <p>Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03) (dla porady lekarskiej diagnostycznej, w przypadku gdy nie jest możliwe określenie leczonej jednostki chorobowej).</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <p>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 spełniają odpowiednie warunki lokalowe (pokój obserwacji).</p> <p>Łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 24 godzin porad w okresie 12 miesięcy.</p> <p><b>12) 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> <p>a) wizyty lub porady terapeutyczne, polegające na indywidualnej terapii,</p> | <p>1) Personel: zespół przeszkolony w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu:</p> <p>1) psycholog, w tym:</p> <p>a) specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog kliniczny, lub psycholog z udokumentowanym co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą,</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;</p> <p>2) pedagog specjalny;</p> <p>3) logopeda;</p> <p>4) fizjoterapeuta;</p> <p>5) osoba prowadząca terapię zajęciową.</p> <p>2. Pozostałe warunki:</p> <p>1) wizyty lub porady terapeutyczne – realizuje pedagog specjalny lub fizjoterapeuta, lub psycholog posiadający kompetencje w zakresie terapii integracji sensorycznej, lub osoba prowadząca terapię zajęciową; czas trwania wizyty wynosi 60 minut dla każdej osoby personelu;</p> <p>2) terapia i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin – realizuje psycholog; czas trwania sesji wynosi 60 minut;</p> <p>3) terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się – realizuje logopeda lub pedagog specjalny; czas trwania sesji wynosi 60 minut;</p> | <p>Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84).</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>b) terapię i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin,</p> <p>c) terapię zaburzeń mowy oraz porozumiewania się,</p> <p>d) psychoedukację przedstawicieli ustawowych,</p> <p>e) grupowe zajęcia terapeutyczne (realizacja świadczenia jest możliwa przy założeniu regularnych spotkań grupy liczącej od 5 do 10 osób.</p> <p>Grupowe zajęcia terapeutyczne mogą się odbyć w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w nich co najmniej 3 osoby)</p> <p>– łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 360 godzin leczenia w okresie roku.</p> | <p>4) psychoedukacja przedstawicieli ustawowych – realizuje psycholog lub pedagog specjalny, lub logopeda, lub fizjoterapeuta, lub terapeuta zajęciowy; czas trwania wizyty wynosi 60 minut;</p> <p>5) grupowe zajęcia terapeutyczne – są prowadzone przez co najmniej dwie osoby personelu; czas trwania zajęć wynosi 60 minut albo 120 minut;</p> <p>6) czas trwania programu wynosi łącznie 60 minut albo 120 minut, albo 180 minut, albo 240 minut, albo 300 minut dziennie.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>13) przełączaszczą stymulacja magnetyczna</b> – procedura terapeutyczna składająca się z:</p> <p>1) sesji kwalifikacyjnej – konsultacji psychiatrycznej obejmującej:</p> <p>a) kliniczno-psychiatryczną ocenę stanu psychicznego,</p> <p>b) zebranie wywiadu od świadczeniobiorcy,</p> <p>c) analizę dokumentacji z dotychczasowego leczenia świadczeniobiorcy, w tym opinii neurologa o braku przeciwwskazań,</p> <p>d) postawienie diagnozy,</p> <p>e) ocenę wskazań według następujących kryteriów:</p> <p>– potwierdzone rozpoznanie depresji zakwalifikowanej</p> | <p>1. Personel:</p> <p>1) lekarz:</p> <p>a) specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub</p> <p>b) specjalista w dziedzinie psychiatrii, lub</p> <p>c) który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub</p> <p>d) w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub</p> <p>e) który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, lub</p> <p>f) w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii</p> <p>– posiadający udokumentowane szkolenie w zakresie leczenia przełączaszczą stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>2) osoba wykonująca zawód medyczny posiadająca udokumentowane ukończone szkolenie w zakresie leczenia przełączaszczą stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>2. Miejsce udzielania świadczeń – pomieszczenie do wykonywania przełączaszczą stymulacji magnetycznej.</p> <p>3. Wypożyczenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <p>1) stymulator do przełączaszczą stymulacji magnetycznej,</p> <p>2) cewka terapeutyczna ósemkowa,</p> | <p>Epizod depresji umiarkowany (F32.1).</p> <p>Epizod depresji ciężki, bez objawów psychotycznych (F32.2).</p> <p>Zaburzenia depresyjne nawracające, obecnie epizod depresyjny umiarkowany (F33.1).</p> <p>Zaburzenia depresyjne nawracające, obecnie epizod depresji ciężkiej bez objawów psychotycznych (F33.2).</p> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p>według obowiązującej klasyfikacji ICD-10 do kodów: F32.1, F32.2, F33.1 i F33.2,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aktualny epizod depresji o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim,</li> <li>- potwierdzenie depresji lekkoopornej zdefiniowanej jako zaburzenia depresyjne u dzieci i młodzieży, u których nie wystąpiła odpowiedź na co najmniej dwa różne leki przeciwdepresyjne</li> </ul> <p>w obecnym epizodzie depresji o stopniu nasilenia od umiarkowanego do ciężkiego,</p> <p>f) ocenę przeciwwskazań,</p> <p>g) dobór planowanego protokołu stymulacji (HF-rTMS lub iTBS).</p> <p>Proces kwalifikacji świadczeniobiorcy do leczenia nie powinien odbywać się wcześniej niż 30 dni przed planowanym rozpoczęciem terapii;</p> <p>2) kalibracji z pierwszym wyznaczeniem progu motorycznego, zwanego dalej „MT”, i punktu stymulacji – w trakcie której odbywa się:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) dobranie świadczeniobiorcy</li> <li>ciepka w odpowiednim rozmiarze,</li> <li>b) dokonanie pomiarów antropometrycznych głowy świadczeniobiorcy,</li> <li>c) wyznaczenie punktu „Hot Spot” (miejsca o najniższych uzyskiwanych wartościach MT) i jego zaznaczenie na czepku,</li> </ul> | <p>3) cewka do wyznaczania MT</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zalecane jest używanie stymulatorów magnetycznych i cewek opatrzonych symbolem zgodności europejskiej (CE) oraz zgłoszonych do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych;</li> <li>4) ramię lub inny system do unieruchamiania cewki w trakcie stymulacji;</li> <li>5) moduł do pomiaru ruchowych potencjałów wywołanych (monitor ruchowych potencjałów wywołanych) lub aparat do elektromiografii (EMG);</li> <li>6) elektrody jednorazowe do badania ruchowych potencjałów wywołanych;</li> <li>7) zatyczki do uszu;</li> <li>8) czepki materiałowe do wyznaczania miejsca (obszaru) stymulacji.</li> </ul> <p>4. Pozostałe warunki:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) świadczenie realizowane dla świadczeniobiorcy z lekoopornością;</li> <li>2) sesję kwalifikacyjną realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; czas trwania 60 minut;</li> <li>3) kalibrację z pierwszym wyznaczeniem MT i punktu stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;</li> <li>4) wyznaczenie MT w trakcie terapii realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;</li> <li>5) sesję stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, lub osoba, o której mowa w ust. 1 pkt 2; średni czas trwania od 5 minut do 40 minut, w zależności od zastosowanego protokołu;</li> <li>6) sesję podsumowującą terapię realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; średni czas trwania 30 minut;</li> <li>7) zalecane do stosowania protokoły leczenia: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) HF-rTMS w okolicy L-DLPFC (120 % RMT, częstotliwość 10 Hz, 4 s on, 11–26 s off; 3000 pulsów/sesja), czas trwania 19–37,5 minuty; 20 sesji,</li> <li>b) iTBS w okolicy L-DLPFC (120 % RMT, salwy tripletów o częstotliwości 50 Hz powtarzane z częstotliwością 5 Hz, 2 s on, 8 s off, 600 bodźców/sesja), czas trwania 3 minuty 9 s; 20 sesji.</li> </ul> </li> </ul> |  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p>d) oznaczenie MT jako wartości amplitudy bodźca danego stymulatora w procentach, w punkcie „Hot Spot”,</p> <p>e) wyznaczenie docelowego punktu stymulacji (w obszarze grzbietowo-bocznej kory przedczołowej) i jego zaznaczenie na czepku,</p> <p>f) zaprogramowanie zaplanowanego u świadczeniobiorcy protokołu w stymulatorze.</p> <p>Po zakończeniu kalibracji następuje sesja stymulacji;</p> <p>3) wyznaczenia MT co 5 zabiegów (zalecane jest wykonywanie zabiegów w kolejnych następujących po sobie dniach roboczych).</p> <p>Po zakończeniu wyznaczenia MT następuje sesja stymulacji;</p> <p>4) sesji stymulacji – sesji, w trakcie której są wykonywane następujące czynności:</p> <p>a) unieruchomienie głowy świadczeniobiorcy i cewki umiejscowionej nad wyznaczonym obszarem stymulacji,</p> <p>b) uruchomienie protokołu stymulacji i wykonanie zabiegu; maksymalnie 20 sesji w trakcie terapii;</p> <p>5) sesji podsumowującej terapię – konsultacji psychiatrycznej.</p> <p>Łącznie dla 1 świadczeniobiorcy 1 cykl terapii przezczaszkowej stymulacji magnetycznej nie częściej niż co 6 miesięcy od zakończenia poprzedniego cyklu.</p> |  |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|   |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | <p><b>Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny.</b></p> | <p>1. Wymagania formalne:</p> <p>1) poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci;</p> <p>2) oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci – co najmniej 10 miejsc.</p> <p>2. Personel: w skład zespołu terapeutycznego wchodzi co najmniej:</p> <p>1) w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży:</p> <p>a) 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 – 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 i młodzieży:</p> <p>a) 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 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 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>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 lezonej jednostki chorobowej).</p> <p>3. Osoby stykające się ze służbą zdrowia w innych określonych okolicznościach (Z76.8) (rozpoznanie stosowane dla rodzin i innych osób niż świadczeniobiorca).</p> <p>4. Obciążenia rodzinne nadużywaniem alkoholu (Z81.1).</p> <p>Obciążenia rodzinne nadużywaniem innych substancji psychoaktywnych (Z81.3).</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 kształcący się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, a także ich rodziny lub przedstawiciele ustawowi lub inne osoby stanowiące oparcie społeczne, 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 zapewnieniem realizacji obowiązku szkolnego w:</p> <p>a) miejscu udzielania świadczeń w czasie roku szkolnego przez:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uczęszczanie do oddziału specjalnego lub szkoły specjalnej zorganizowanych w podmiocie leczniczym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 128 ust. 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 1043, z późn. zm.) lub</li> <li>– realizację w podmiocie leczniczym, w którym nie zorganizowano szkoły specjalnej, zajęć z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość, zgodnie z art. 128 ust. 4–8 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe, lub</li> <li>– umożliwienie realizacji w podmiocie leczniczym indywidualnego nauczania zorganizowanego na podstawie orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania w sposób stacjonarny, na podstawie art. 127 ust. 2 i 16 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 127 ust. 20 tej ustawy, lub</li> </ul> |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p>– umożliwienie realizacji w podmiocie leczniczym indywidualnego nauczania zorganizowanego na podstawie orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość w indywidualnym kontakcie z nauczycielem lub nauczycielami, na podstawie art. 127 ust. 2 i 16a ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 127 ust. 20 tej ustawy, lub</p> <p>b) szkole, do której świadczeniobiorca uczęszczał przed przyjęciem do tego oddziału lub do której został przyjęty w trakcie pobytu w oddziale, jeżeli jest to korzystne dla procesu zdrowienia świadczeniobiorcy;</p> <p>4) realizacja świadczeń w oddziale dziennym odbywa się przez 5 dni w tygodniu;</p> <p>5) świadczeniodawca realizuje konsylia dla zespołu terapeutycznego co najmniej raz w miesiącu;</p> <p>6) świadczeniodawca jest obowiązany do realizacji konsylium na rzecz pacjentów korzystających ze świadczeń ośrodków I poziomu referencyjnego i II poziomu referencyjnego; konsylium to odbywa się co najmniej raz w przebiegu leczenia z każdym ośrodkiem I poziomu referencyjnego realizującym świadczenia na rzecz pacjentów leczonych na II poziomie referencyjnym; w konsylium uczestniczy personel udzielający świadczeń opieki zdrowotnej, elementem konsylium może być konsultacja procesu diagnostycznego;</p> <p>7) świadczeniodawca realizuje konsylia z ośrodkiem III poziomu referencyjnego, w przypadku planowanej realizacji świadczeń na rzecz świadczeniobiorcy po zakończeniu leczenia stacjonarnego, przed zakończeniem tego leczenia;</p> <p>8) świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji co najmniej raz w przebiegu leczenia;</p> <p>9) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy o udzielanie 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 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 realizuje superwizję zespołową dla personelu udzielającego świadczeń; co najmniej 12 razy w okresie roku; czas trwania pojedynczej superwizji zespołowej wynosi co najmniej 60 minut albo 120 minut, albo 180 minut; w superwizji zespołowej bierze udział zespół, który realizuje świadczenia na rzecz świadczeniodawcy, oraz specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień;</p> <p>13) w przypadku udzielania u świadczeniodawcy świadczeń przez specjalistę psychoterapii uzależnień lub osobę ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osobę w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień świadczeniodawca realizuje dla osób uzależnionych i współuzależnionych świadczenia określone w lp. 4 załącznika nr 7 do rozporządzenia bez porady lub wizyty lekarskiej.</p> |  |
| <p>1) świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci – obejmujące:</p> <p>a) <b>poradę kwalifikacyjną</b> przed przyjęciem na oddział dzienny rehabilitacyjny dla dzieci. Porada ma na celu ocenę stanu zdrowia pacjenta, podjęcie decyzji o przyjęciu lub odmowie przyjęcia na pobyt w oddziale dziennym. Kwalifikacja kończy się ustaleniem, w porozumieniu z pacjentem i jego przedstawicielami ustawowymi, planu diagnostyczno-terapeutycznego,</p> <p>b) <b>pobyt na oddziale dziennym</b> obejmujący diagnostykę, leczenie i rehabilitację dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi.</p> | <p>Poradę kwalifikacyjną realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lit. a, lub osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lit. c, lub osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lit. e, samodzielnie lub z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lit. a, lub z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lit. c, lub z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lit. e.</p> <p>Czas trwania porady wynosi od 60 minut do 180 minut. Możliwa jest realizacja porady w czasie do 3 spotkań, które będą trwały łącznie do 180 minut.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p>W trakcie pobytu na oddziale dziennym są realizowane oddziaływania grupowe i indywidualne, w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– sesja psychoterapii indywidualnej lub porada psychologiczna, lub porada lekarska terapeutyczna, lub porada lekarska kontrolna,</li><li>– sesja psychoterapii grupowej lub grupowe warsztaty psychoedukacyjne, lub trening umiejętności społecznych, lub trening zastępowania agresji, lub inne formy oddziaływań w zakresie terapii lub warsztatów prowadzone w formie grupowej,</li><li>– sesja psychoterapii rodzinnej lub sesja wsparcia psychospołecznego dla rodzin, lub sesja treningowa grupowa dla rodzin lub opiekunów,</li><li>– terapia zajęciowa z elementami arteterapii lub muzykoterapii, lub psychodramy,</li><li>– spotkania społeczności.</li></ul> <p>Oddziaływania w ramach pobytu na oddziale dziennym są realizowane we wszystkie dni robocze cyklu leczniczego, pacjent ma możliwość skorzystać z co najmniej 180 minut oddziaływań dziennie (nie obejmuje udziału w zajęciach szkolnych), przy czym plan</p> |  |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>oddziaływań diagnostyczno-terapeutycznych skierowany dla danego świadczeniobiorcy jest ustalany indywidualnie z uwzględnieniem jego potrzeb zdrowotnych i może obejmować mniej niż 180 minut w przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta. Terapia zajęciowa może obejmować do 90 minut dziennie. 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. Działania, w których biorą udział rodziny osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym sesja psychoterapii rodzinnej i sesja wsparcia psychospołecznego, mogą być realizowane z wykorzystaniem narzędzi teleinformatycznych.</p> | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. c.<br/>Czas udzielania porady wynosi 60 minut.</p> |
| <p>2) <b>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> <p>a) zebranie wywiadu, w tym od przedstawicieli ustawowych,</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>b) ocenę stanu psychicznego i somatycznego,</p> <p>c) skierowanie na niezbędne badanie psychologiczne, niezbędne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne,</p> <p>e) ustalenie rozpoznania i planu leczenia (w tym omówienie rozpoznania i ustalenie planu leczenia z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy).</p>                                                             | <p><b>3) porada lekarska terapeutyczna</b> – porada kontynuująca leczenie według planu leczenia, obejmująca:</p> <p>a) ocenę stanu psychicznego i somatycznego,</p> <p>b) ocenę postępów leczenia (również w tym omówienie oceny postępów leczenia z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy),</p> <p>c) niezbędne kontrolne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne.</p> | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. c.<br/>Czas udzielania porady wynosi 60 minut.</p> |
| <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,</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.<br/>Czas udzielania porady wynosi 15 minut albo 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 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>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. b.</p> <p>Czas udzielania porady wynosi 60 minut.</p> <p>W przypadku zastosowania metod diagnostycznych wymagających ciągłości w czasie wykraczającym ponad standard 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. W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku i zastosowania metod diagnostycznych wymagających ciągłości w czasie wykraczającym ponad standard 60 minut czas udzielania porady wynosi 120 minut. Czas realizacji świadczenia 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, czas udzielania każdego kolejnego świadczenia wynosi 60 minut albo 90 minut.</p> |
| <p><b>6) 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 lit. b.</p> <p>Czas udzielania porady wynosi 30 minut albo 60 minut.</p> <p>W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas udzielania porady wynosi odpowiednio 60 minut albo 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, czas udzielania każdego kolejnego świadczenia wynosi 30 minut albo 60 minut.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>7) porada domowa lub środowiskowa</b> – porada diagnostyczna, terapeutyczna lub kontrolna udzielana w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. b, lub osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. c, lub specjalista psychoterapii uzależnień, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</p> <p>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, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 60 minut.</p> |
| <p><b>8) sesja psychoterapii indywidualnej</b> – sesja z jednym świadczeniobiorcą, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, nastawiona na przepracowanie podstawowych problemów i trudności świadczeniobiorcy.</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 1 lit. a.</p> <p>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, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 60 minut.</p>                                                                                                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>9) 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. Świadczenie jest realizowane 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 1 lit. a, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. a lub ust. 2 pkt 1 lit. b, lub ze specjalistą psychoterapii uzależnień, lub z osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub z osobą w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p> <p>W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas udzielania porady wynosi 120 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia.</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 lub ust. 2 pkt 1 lit. b, lub ze specjalistą psychoterapii uzależnień, lub z osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub z osobą w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</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 w tym samym dniu i w tym samym miejscu jest udzielane więcej niż jedno świadczenie, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 90 minut.</p> |
| <p><b>10) sesja psychoterapii grupowej</b> – sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców, stanowiąca element ustalonego planu leczenia. Świadczenia mogą być realizowane w formie psychoterapii:</p> <p>a) krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku,</p> <p>b) długoterminowej – do 50 sesji w okresie roku.</p> <p>Realizacja świadczenia jest możliwa przy założeniu regularnych spotkań grupy liczącej od 6 do 12 osób. Sesja psychoterapii grupowej może się odbyć w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w niej co najmniej 3 osoby.</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 lub ust. 2 pkt 1 lit. b, lub ze specjalistą psychoterapii uzależnień, lub z osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub z osobą w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>                                                                                                                                                                                                           | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1, samodzielnie lub z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1, lub ze specjalistą psychoterapii uzależnień, lub z osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub z osobą w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</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 w tym samym dniu i w tym samym miejscu jest udzielane więcej niż jedno świadczenie, czas udzielenia każdego kolejnego świadczenia wynosi 90 minut.</p>                                        |
| <p><b>11) sesja treningowa grupowa</b> – sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców lub ich rodzin lub opiekunów, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, w formie:</p> <p>a) warsztatu,</p> <p>b) treningu</p> <p>– do 15 sesji treningowych grupowych w okresie pół roku; dla dzieci w grupach liczących od 6 do</p>                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>12 osób, a dla rodzin lub opiekunów w grupach od 6 do 24 osób.</p> <p>Sesja treningowa grupowa może się odbyć w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w niej co najmniej 3 osoby. Sesje nie muszą tworzyć cyklu terapeutycznego dla zamkniętej grupy odbiorców.</p> <p>Dopuszcza się realizację w miejscu pobytu świadczeniobiorców lub środowisku.</p> | <p><b>12) porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym:</b></p> <p>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> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) zebranie wywiadu,</li> <li>b) badanie stanu psychicznego i somatycznego,</li> <li>c) badanie psychologiczne (w razie potrzeby z zastosowaniem specjalistycznych testów lub kwestionariuszy) lub logopedyczne, lub pedagogiczne, d) instruktaż i psychoedukację dla rodzin,</li> </ul> | <p>1. Personel: zespół przeszkolony w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) psycholog, w tym: <ol style="list-style-type: none"> <li>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,</li> <li>b) psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub psycholog kliniczny; 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;</li> </ol> </li> <li>2) pedagog specjalny;</li> <li>3) logopeda.</li> </ol> <p>2. Pozostałe warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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, a w przypadku realizacji świadczeń dla świadczeniobiorcy powyżej 18. roku życia zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii – przeszkolonych w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu;</li> <li>2) czas udzielania porady wynosi 60 minut albo 120 minut.</li> </ol> | <p>Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84).</p> <p>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>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 spełniają odpowiednie warunki lokalowe (pokój obserwacji)</p> <p>– łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 24 godzin porad w okresie 12 miesięcy.</p>                                                                                                                                                                       | <p>Całociowe zaburzenia rozwojowe (F84).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p><b>13) 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> <p>a) wizyty lub porady terapeutyczne, polegające na indywidualnej terapii,</p> | <p>1. Personel: zespół przeszkolony w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu:</p> <p>1) psycholog, 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,</p> <p>b) psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub psycholog kliniczny;</p> <p>2) pedagog specjalny;</p> <p>3) logopeda;</p> <p>4) fizjoterapeuta;</p> <p>5) osoba prowadząca terapię zajęciową.</p> <p>2. Pozostałe warunki:</p> <p>1) wizyty terapeutyczne – realizuje pedagog specjalny lub fizjoterapeuta, lub psycholog posiadający kompetencje w zakresie terapii integracji sensorycznej, lub osoba prowadząca terapię zajęciową; czas trwania wizyty wynosi 60 minut dla każdej osoby personelu;</p> <p>2) terapia i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin – realizuje psycholog; czas trwania sesji wynosi 60 minut;</p> <p>3) terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się – realizuje logopeda lub pedagog specjalny; czas trwania sesji wynosi 60 minut;</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>b) terapię i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin,</p> <p>c) terapię zaburzeń mowy oraz porozumiewania się,</p> <p>d) psychoedukację przedstawicieli ustawowych,</p> <p>e) 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 co najmniej 3 osoby)</p> <p>– łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 360 godzin leczenia w okresie roku.</p>                | <p>4) psychoedukacja przedstawicieli ustawowych – realizuje psycholog lub pedagog specjalny, lub logopeda, lub fizjoterapeuta, lub osoba prowadząca terapię zajęciową; czas trwania wizyty wynosi 60 minut;</p> <p>5) grupowe zajęcia terapeutyczne – są prowadzone przez co najmniej dwie osoby personelu; czas trwania zajęcia wynosi 60 minut albo 120 minut;</p> <p>6) czas trwania programu wynosi łącznie 60 minut albo 120 minut, albo 180 minut, albo 240 minut, albo 300 minut dziennie.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>14) przecczaszkowa stymulacja magnetyczna</b> – procedura terapeutyczna składająca się z:</p> <p>1) sesji kwalifikacyjnej – konsultacji psychiatrycznej obejmującej:</p> <p>a) kliniczno-psychiatryczną ocenę stanu psychicznego,</p> <p>b) zebranie wywiadu od świadczeniobiorcy,</p> <p>c) analizę dokumentacji z dotychczasowego leczenia świadczeniobiorcy, w tym opinii neurologa o braku przeciwwskazań,</p> <p>d) postawienie diagnozy,</p> <p>e) ocenę wskazań według następujących kryteriów:</p> <p>– potwierdzone rozpoznanie depresji zakwalifikowanej według obowiązującej</p> | <p>1. Personel:</p> <p>1) lekarz:</p> <p>a) specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub</p> <p>b) specjalista w dziedzinie psychiatrii, lub</p> <p>c) który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub</p> <p>d) w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub</p> <p>e) który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, lub</p> <p>f) w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii</p> <p>– posiadający udokumentowane szkolenie w zakresie leczenia przecczaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>2) osoba wykonująca zawód medyczny posiadająca udokumentowane ukończone szkolenie w zakresie leczenia przecczaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>2. Miejsce udzielania świadczeń – pomieszczenie do wykonywania przecczaszkowej stymulacji magnetycznej.</p> <p>3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <p>1) stymulator do przecczaszkowej stymulacji magnetycznej,</p> <p>2) cewka terapeutyczna ośmiokwowa,</p> <p>3) cewka do wyznaczania MT</p> | <p>Epizod depresji umiarkowany (F32.1).</p> <p>Epizod depresji ciężki, bez objawów psychotycznych (F32.2).</p> <p>Zaburzenia depresyjne nawracające, obecnie epizod depresyjny umiarkowany (F33.1).</p> <p>Zaburzenia depresyjne nawracające, obecnie epizod depresji ciężkiej bez objawów psychotycznych (F33.2).</p> |



|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <div data-bbox="150 1541 1420 2011"> <p>klasyfikacji ICD-10 do kodów: F32.1, F32.2, F33.1 i F33.2,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– aktualny epizod depresji o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim,</li> <li>– potwierdzenie depresji lekoopornej zdefiniowanej jako zaburzenia depresyjne u dzieci i młodzieży, u których nie wystąpiła odpowiedź na co najmniej dwa różne leki przeciwdepresyjne w obecnym epizodzie depresji o stopniu nasilenia od umiarkowanego do ciężkiego,</li> <li>f) ocenę przeciwwskazań,</li> <li>g) dobór planowanego protokołu stymulacji (HF-rTMS lub iTBS).</li> </ul> <p>Proces kwalifikacji świadczeniobiorcy do leczenia nie powinien odbywać się wcześniej niż 30 dni przed planowanym rozpoczęciem terapii;</p> <p>2) kalibracji z pierwszym wyznaczeniem MT i punktu stymulacji – w trakcie której odbywa się:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) dobranie świadczeniobiorcy czepka w odpowiednim rozmiarze,</li> <li>b) dokonanie pomiarów antropometrycznych głowy świadczeniobiorcy,</li> <li>c) wyznaczenie punktu „Hot Spot” (miejsca o najniższych uzyskiwanych wartościach MT) i jego zaznaczenie na czepku,</li> <li>d) oznaczenie MT jako wartości amplitudy bodźca danego stymulatora w procentach, w punkcie „Hot Spot”,</li> </ul> </div> <div data-bbox="150 584 1420 1541"> <ul style="list-style-type: none"> <li>– zalecane jest używanie stymulatorów magnetycznych i cewek opatrzonych symbolem zgodności europejskiej (CE) oraz zgłoszonych do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych;</li> <li>4) ramię lub inny system do unieruchamiania cewki w trakcie stymulacji;</li> <li>5) moduł do pomiaru ruchowych potencjałów wywołanych (monitor ruchowych potencjałów wywołanych) lub aparat do elektromiografii (EMG);</li> <li>6) elektrody jednorazowe do badania ruchowych potencjałów wywołanych;</li> <li>7) zatyczki do uszu;</li> <li>8) czepki materiałowe do wyznaczania miejsca (obszaru) stymulacji.</li> </ul> <p>4. Pozostałe warunki:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) świadczenie realizowane dla świadczeniobiorcy z lekoopornością;</li> <li>2) sesję kwalifikacyjną realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; czas trwania 60 minut;</li> <li>3) kalibrację z pierwszym wyznaczeniem MT i punktu stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;</li> <li>4) wyznaczenie MT w trakcie terapii realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;</li> <li>5) sesję stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, lub osoba, o której mowa w ust. 1 pkt 2; średni czas trwania od 5 minut do 40 minut, w zależności od zastosowanego protokołu;</li> <li>6) sesję podsumowującą terapię realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; średni czas trwania 30 minut;</li> <li>7) zalecane do stosowania protokoły leczenia: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) HF-rTMS w okolicy L-DLPFC (120 % RMT, częstotliwość 10 Hz, 4 s on, 11–26 s off; 3000 pulsów/sesja), czas trwania 19–37,5 minuty; 20 sesji,</li> <li>b) iTBS w okolicy L-DLPFC (120 % RMT, salwy tripletów o częstotliwości 50 Hz powtarzane z częstotliwością 5 Hz, 2 s on, 8 s off, 600 bodźców/sesja), czas trwania 3 minuty 9 s; 20 sesji.</li> </ul> </li> </ul> </div> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p>e) wyznaczenie docelowego punktu stymulacji (w obszarze grzbietowo-bocznej kory przedczołowej) i jego zaznaczenie na czepku,</p> <p>f) zaprogramowanie zaplanowanego u świadczeniobiorcy protokołu w stymulatorze.</p> <p>Po zakończeniu kalibracji następuje sesja stymulacji;</p> <p>3) wyznaczenia MT co 5 zabiegów (zalecane jest wykonywanie zabiegów w kolejnych następujących po sobie dniach roboczych).</p> <p>Po zakończeniu wyznaczenia MT następuje sesja stymulacji;</p> <p>4) sesji stymulacji – sesji, w trakcie której są wykonywane następujące czynności:</p> <p>a) unieruchomienie głowy świadczeniobiorcy i cewki umiejscowionej nad wyznaczonym obszarem stymulacji,</p> <p>b) uruchomienie protokołu stymulacji i wykonanie zabiegu; maksymalnie 20 sesji w trakcie terapii;</p> <p>5) sesji podsumowującej terapię – konsultacji psychiatrycznej.</p> <p>Łącznie dla 1 świadczeniobiorcy 1 cykl terapii przezeczaskowej stymulacji magnetycznej nie częściej niż co 6 miesięcy od zakończenia poprzedniego cyklu.</p> |  |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                            |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 | <p><b>Ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej – III poziom referencyjny.</b></p> <p>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. Wymagania formalne: oddział psychiatryczny dla dzieci.</p> <p>1) w lokalizacji:</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>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> <ol style="list-style-type: none"> <li>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 w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychotherapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychotherapeuty – równoważnik 5 etatów przeliczeniowych na 40 łóżek*;</li> <li>osoba prowadząca terapię zajęciową – równoważnik 1,5 etatu przeliczeniowego na 40 łóżek*;</li> <li>pielęgniarki;</li> <li>lekarz specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz specjalista psychiatrii 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*;</li> <li>lekarz specjalista 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 lub psychiatrii – równoważnik 3 etatów przeliczeniowych na 40 łóżek*.</li> </ol> <p>3. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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 lub inne osoby stanowiące oparcie społeczne;</li> <li>świadczeniodawca udziela świadczeń całodobowych przez 7 dni w tygodniu;</li> <li>dopuszcza się pełnienie dyżurów przez lekarza w trakcie specjalizacji z psychiatrii;</li> </ol> | <p>Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00–F99).<br/>Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03).</p> |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>4) 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>5) świadczeniodawca realizuje konsylia z podmiotami, które obejmą leczeniem świadczeniobiorcę po zakończeniu leczenia stacjonarnego, przed zakończeniem tego leczenia;</p> <p>6) świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji co najmniej raz w miesiącu;</p> <p>7) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy o udzielanie świadczeń opracowuje i wdraża procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami;</p> <p>8) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy o udzielanie świadczeń opracowuje i wdraża procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia;</p> <p>9) świadczeniodawca przedstawia świadczeniobiorcy w sposób przystępny i zrozumiały, w formie pisemnej, informację o zalecanym dalszym postępowaniu;</p> <p>10) świadczeniodawca realizuje supervizję zespołową dla personelu udzielającego świadczeń co najmniej 12 razy w okresie roku; czas trwania pojedynczej supervizji zespołowej wynosi 180 minut, przy czym nie może dotyczyć więcej niż 3 świadczeniobiorców w czasie 180 minut, w supervizji zespołowej bierze udział zespół, który realizuje świadczenia na rzecz świadczeniodawcy, oraz specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień;</p> <p>11) świadczeniodawca współpracuje z ośrodkami interwencji kryzysowej oraz wydziałami rodzinnymi i nieletnich sądów rejonowych.</p> |  |
|  | <p><b>1) świadczenia w izbie przyjęć albo świadczenia w dziale przyjęć udzielane całodobowo w trybie nagłym, w tym świadczenia diagnostyczno-terapeutyczne, niezakończone hospitalizacją lub oddziale lub pobytem w ośrodku lub zakładzie; świadczenia obejmują w razie potrzeby zabezpieczenie medyczne świadczeniobiorców oraz zapewnienie transportu – w przypadku konieczności kontynuacji leczenia specjalistycznego.</b></p> | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3–5.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>2) świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży</b> obejmujące diagnostykę, leczenie i wczesną rehabilitację osób z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>Wskazany jest podział oddziału szpitalnego psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży na pododdział dla dzieci do 13. roku życia i pododdział młodzieżowy.</p> <p><b>3) przezczaszkowa stymulacja magnetyczna</b> – procedura terapeutyczna składająca się z:</p> <p>1) sesji kwalifikacyjnej – konsultacji psychiatrycznej obejmującej:</p> <p>a) kliniczno-psychiatryczną ocenę stanu psychicznego,</p> <p>b) zebranie wywiadu od świadczeniobiorcy,</p> <p>c) analizę dokumentacji z dotychczasowego leczenia świadczeniobiorcy, w tym opinii neurologa o braku przeciwwskazań,</p> <p>d) postawienie diagnozy,</p> <p>e) ocenę wskazań według następujących kryteriów:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– potwierdzone rozpoznanie depresji zakwalifikowanej według obowiązującej klasyfikacji ICD-10 do kodów: F32.1, F32.2, F33.1 i F33.2, <li>– aktualny epizod depresji o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim, <li>– potwierdzenie depresji lekkoopornej zdefiniowanej jako zaburzenia depresyjne u dzieci i młodzieży, u których nie wystąpiła odpowiedź na co najmniej</li> </li></li></ul> | <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2, lub specjalista psychoterapii uzależnień, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>Epizod depresji umiarkowany (F32.1).<br/>Epizod depresji ciężki, bez objawów psychotycznych (F32.2).<br/>Zaburzenia depresyjne nawracające, obecnie epizod depresyjny umiarkowany (F33.1).<br/>Zaburzenie depresyjne nawracające, obecnie epizod depresji ciężkiej bez objawów psychotycznych (F33.2).</p> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>1. Personel:</p> <p>1) lekarz:</p> <p>a) specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub</p> <p>b) specjalista w dziedzinie psychiatrii, lub</p> <p>c) który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub</p> <p>d) w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub</p> <p>e) który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, lub</p> <p>f) w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii</p> <p>– posiadający udokumentowane szkolenie w zakresie leczenia przezczaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>2) osoba wykonująca zawód medyczny posiadająca udokumentowane ukończone szkolenie w zakresie leczenia przezczaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>2. Miejsce udzielania świadczeń – pomieszczenie do wykonywania przezczaszkowej stymulacji magnetycznej.</p> <p>3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <p>1) stymulator do przezczaszkowej stymulacji magnetycznej,</p> <p>2) cewka terapeutyczna ośmiokłowa,</p> <p>3) cewka do wyznaczania MT</p> <p>– zalecane jest używanie stymulatorów magnetycznych i cewek opatrzonych symbolem zgodności europejskiej (CE) oraz zgłoszonych do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych;</p> <p>4) ramię lub inny system do unieruchamiania cewki w trakcie stymulacji;</p> <p>5) moduł do pomiaru ruchowych potencjałów wywołanych (monitor ruchowych potencjałów wywołanych) lub aparat do elektromiografii (EMG);</p> <p>6) elektrody jednorazowe do badania ruchowych potencjałów wywołanych;</p> <p>7) zatyczki do uszu;</p> <p>8) czepki materiałowe do wyznaczania miejsca (obszaru) stymulacji.</p> <p>4. Pozostałe warunki:</p> <p>1) świadczenie realizowane dla świadczeniobiorcy z lekkoopornością;</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p>dwa różne leki przeciwdepresyjne w obecnym epizodzie depresji o stopniu nasilenia od umiarkowanego do ciężkiego, ocenę przeciwwskazań, dobór planowanego protokołu stymulacji (HF-rTMS lub iTBS).</p> <p>Proces kwalifikacji świadczeniobiorcy do leczenia nie powinien odbywać się wcześniej niż 30 dni przed planowanym rozpoczęciem terapii;</p> <p>2) kalibracji z pierwszym wyznaczeniem MT i punktu stymulacji – w trakcie której odbywa się:</p> <p>a) dobranie świadczeniobiorcy czepka w odpowiednim rozmiarze,</p> <p>b) dokonanie pomiarów antropometrycznych głowy świadczeniobiorcy,</p> <p>c) wyznaczenie punktu „Hot Spot” (miejsc o najniższych uzyskiwanych wartościach MT) i jego zaznaczenie na czepku,</p> <p>d) oznaczenie MT jako wartości amplitudy bodźca danego stymulatora w procentach, w punkcie „Hot Spot”,</p> <p>e) wyznaczenie docelowego punktu stymulacji (w obszarze grzbietowo-bocznej kory przedczołowej) i jego zaznaczenie na czepku,</p> <p>f) zaprogramowanie zaplanowanego u świadczeniobiorcy protokołu w stymulatorze.</p> | <p>2) sesję kwalifikacyjną realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; czas trwania 60 minut;</p> <p>3) kalibrację z pierwszym wyznaczeniem MT i punktu stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;</p> <p>4) wyznaczenie MT w trakcie terapii realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;</p> <p>5) sesję stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, lub osoba, o której mowa w ust. 1 pkt 2; średni czas trwania od 5 minut do 40 minut, w zależności od zastosowanego protokołu;</p> <p>6) sesję podsumowującą terapię realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; średni czas trwania 30 minut;</p> <p>7) zalecane do stosowania protokoły leczenia:</p> <p>a) HF-rTMS w okolicy L-DLPFC (120 % RMT, częstotliwość 10 Hz, 4 s on, 11–26 s off; 3000 pulsów/sesja), czas trwania 19–37,5 minuty; 20 sesji,</p> <p>b) iTBS w okolicy L-DLPFC (120 % RMT, salwy tripletów o częstotliwości 50 Hz powtarzane z częstotliwością 5 Hz, 2 s on, 8 s off, 600 bodźców/sesja), czas trwania 3 minuty 9 s; 20 sesji.</p> |  |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  | <p>Po zakończeniu kalibracji następuje sesja stymulacji;</p> <p>3) wyznaczenia MT co 5 zabiegów (zalecane jest wykonywanie zabiegów w kolejnych następujących po sobie dniach roboczych).</p> <p>Po zakończeniu wyznaczenia MT następuje sesja stymulacji;</p> <p>4) sesji stymulacji – sesji, w trakcie której są wykonywane następujące czynności:</p> <p>a) unieruchomienie głowy świadczeniobiorcy i cewki umiejscowionej nad wyznaczonym obszarem stymulacji,</p> <p>b) uruchomienie protokołu stymulacji i wykonanie zabiegu; maksymalnie 20 sesji w trakcie terapii;</p> <p>5) sesji podsumowującej terapię – konsultacji psychiatrycznej.</p> <p>Łącznie dla 1 świadczeniobiorcy 1 cykl terapii przezezaszkowej stymulacji magnetycznej nie częściej niż co 6 miesięcy od zakończenia poprzedniego cyklu.</p> |  |  |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

Objaśnienie:

\* 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 2025 r. poz. 450, z późn. zm.).