

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	Zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.	<p>1. Wymagania formalne: – poradnia psychologiczna dla dzieci.</p> <p>2. Personel:</p> <p>1) specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog z udokumentowanym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą, lub psycholog kliniczny, lub psycholog posiadający co najmniej rok udokumentowanego doświadczenia w pracy z dziećmi i młodzieżą w placówkach działających w ramach systemu opieki zdrowotnej, oświaty, pomocy społecznej, wspierania rodziny lub pieczy zastępczej 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 2023 r. poz. 571, 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 do 21. roku życia).</p> <p>3. Obciążenie rodzinne nadużywaniem alkoholu (Z81.1); Obciążenie rodzinne nadużywaniem innych substancji psychoaktywnych (Z81.3);</p>

		<p>3) osoba posiadająca certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji rynkowej „Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży” włączonej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji, w rozumieniu art. 2 pkt 25 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2020 r. poz. 226 oraz 2023 r. poz. 2005), absolwent lub osoba w trakcie studiów podyplomowych z terapii środowiskowej, lub osoba posiadająca tytuł magistra nauk społecznych lub nauk o zdrowiu, lub nauk medycznych, posiadająca co najmniej 1 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, po uzyskaniu pozytywnej opinii kierownika podmiotu – równoważnik 0,5 etatu;</p> <p>4) specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik 0,25 etatu.</p> <p>Łączny wymiar czasu pracy personelu, o którym mowa w pkt 1 i 2, nie może być niższy niż 1,5 etatu.</p> <p>Łącznie nie więcej niż 4 etaty personelu, o których mowa w pkt 1–3.</p> <p>3. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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; 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; 3) świadczeniodawca realizuje konsylia co najmniej raz w miesiącu; 4) świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji co najmniej raz w miesiącu; 5) 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; 6) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, o której mowa w pkt 5, opracowuje i wdraża sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia; 	<p>4. Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03) – stosuje się do rozpoznań wstępnych, które można wykluczyć po przeprowadzeniu badań i nie stanowi to podstawy do zakończenia diagnostyki lub terapii; w przypadku udzielania terapii na podstawie kodu ICD-10, Z03 lub Z03 z rozszerzeniami świadczeniodawca na podstawie wyników diagnozy psychologicznej uwzględnia w sprawozdawczości do Narodowego Funduszu Zdrowia co najmniej jedną grupę problemów:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) zaburzenia eksternalizacyjne: <ol style="list-style-type: none"> a) nadaktywność i impulsywność, b) agresja bezpośrednia, c) zachowania antyspołeczne; 2) zaburzenia internalizacyjne: <ol style="list-style-type: none"> a) nieufność-ksobność, b) lęk-depresja, c) zahamowanie społeczne; 3) zaburzenia psychasteniczne:
--	--	--	---

	<p>7) 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 lub wielokrotność 60 minut do maksymalnie 180 minut, w superwizji zespołowej bierze udział personel, o którym mowa w ust. 2;</p> <p>8) wizyty domowe lub środowiskowe oraz inne świadczenia realizowane w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku stanowią co najmniej 15% zrealizowanych świadczeń; w czasie trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego tego wymogu nie stosuje się;</p> <p>9) świadczeniodawca posiada testy psychologiczne i kwestionariusze do diagnozy, zaburzeń i problemów psychicznych.</p>	<p>a) anhedonia, b) submisyjność, c) kompulsywność;</p> <p>4) zaburzenia procesów poznawczych: a) zaburzenia spostrzegania, b) zaburzenia myślenia, c) zaburzenia pamięci, d) zaburzenia uwagi, e) zaburzenia funkcji wykonawczych, f) niepełnosprawność intelektualna;</p>
<p>1) porada psychologiczna diagnostyczna – porada, której celem jest identyfikacja obszarów problemowych i mechanizmów prowadzących do ich powstawania i podtrzymywania z kompleksowym opisem przypadku w kontekście zasobów i deficytów pacjenta i jego środowiska; udzielana z wykorzystaniem metod klinicznych (wywiad, obserwacja, rozmowa) albo wystandaryzowanych narzędzi psychologicznych, rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno-terapeutyczny, który może wymagać od 1 do 5 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy; zakończona przekazaniem diagnozy, zaleceń lub planu leczenia. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1. Czas udzielania porady wynosi 60 minut. W przypadku zastosowania metod diagnostycznych wymagających ciągłości w czasie ponad 60 minut, czas udzielania porady wynosi 90 minut. W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas udzielania porady wynosi 90 minut. 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 czas 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, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut albo 90 minut.</p>	<p>5) zaburzenia o podłożu neurorozwojowym;</p> <p>6) zaburzenia wynikające z uwarunkowań środowiskowych – wszystkie objawy wynikające z sytuacji społecznej, w której znaleźli się dziecko lub nastolatek, a źródła objawów zaburzenia nie opisują pozostałe kategorie: a) reakcja adaptacyjna związana z sytuacją rodzinną, b) reakcja adaptacyjna związana z sytuacją w szkole lub przedszkolu, c) reakcja adaptacyjna związana z grupą rówieśniczą lub wpływem kulturowym,</p>
<p>2) porada psychologiczna – świadczenie konsultacyjno-edukacyjne stanowiące element wdrożonego planu leczenia, obejmujące: a) pomoc psychologiczną, b) psychoedukację,</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1. Czas udzielania porady wynosi 30 minut albo 60 minut.</p>	

<p>c) oddziaływania interwencyjne, 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>W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas udzielania porady wynosi odpowiednio 60 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, każde kolejne świadczenie trwa 30 albo 60 minut.</p>	<p>d) reakcja związana z rozwojem seksualnym dziecka oraz nastolatka, e) reakcja związana z sytuacją choroby, f) stan po doświadczeniu traumy w przeszłości;</p>
<p>3) sesja psychoterapii indywidualnej – 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 b) psychoterapii krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku, lub c) psychoterapii długoterminowej – do 75 sesji w okresie roku, lub d) psychoterapii podtrzymującej (po zakończeniu psychoterapii krótko- lub długoterminowej) – do 15 sesji w okresie pół roku, jako bezpośrednia forma współpracy ze świadczeniobiorcą, polegająca na wspieraniu i utrzymywaniu mocnych cech świadczeniobiorcy, bez ingerencji w jego zaburzone procesy.</p> <p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2. Czas trwania sesji wynosi 60 minut.</p> <p>W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas trwania sesji wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	<p>7) zachowania autodestrukcyjne: a) zachowania autodestrukcyjne bez intencji samobójczej, b) zachowania autodestrukcyjne z intencją samobójczą;</p> <p>8) objawy i skargi psychosomatyczne; 9) obserwacja medyczna; 10) używanie substancji psychoaktywnych oraz zachowania uzależniające: a) problemowe używanie substancji psychoaktywnych; b) problemowe korzystanie z nowych technologii cyfrowych; c) inne zachowania uzależniające; d) współuzależnienie;</p> <p>11) inne.</p>

<p>4) sesja psychoterapii rodzinnej – sesja z rodziną, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, nastawiona na przepracowanie nasilających się problemów i trudności oznaczających dysfunkcjonalność rodziny powodującą ryzyko wystąpienia zaburzeń psychicznych i somatycznych u członka rodziny, prowadzona.</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>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1–4.</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, każde kolejne świadczenie trwa 90 minut.</p>	
<p>5) sesja psychoterapii grupowej – sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców, stanowiąca element ustalonego planu leczenia.</p> <p>Świadczenia mogą być realizowane w formie:</p> <p>a) psychoterapii krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku,</p> <p>b) psychoterapii długoterminowej – do 50 sesji w okresie roku.</p> <p>Realizacja świadczenia jest możliwa przy założeniu regularnych spotkań grupy od 6 do 12 osób. Jednocześnie sesja psychoterapii grupowej może się odbyć w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w niej co najmniej 3 osoby.</p>	<p>Realizują dwie osoby, o których mowa w ust. 2 pkt 2, albo realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1-4. Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>	
<p>6) sesja wsparcia psychospołecznego – oddziaływanie psychospołeczne na jedną osobę lub więcej osób, kierowane do dzieci lub młodzieży, lub ich rodzin, lub innych osób stanowiących ich oparcie społeczne; może być realizowane bez udziału osób małoletnich; w ramach sesji mogą być podejmowane działania edukacyjno-konsultacyjne obejmujące:</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1–4. W przypadku realizacji sesji przez osobę, o której mowa w ust. 2 pkt 2, sesja nie może obejmować pomocy psychologicznej.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 60 minut.</p> <p>W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas trwania sesji wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	

<p>a) pomoc psychologiczną, b) psychoedukację, c) oddziaływania interwencyjne, d) świadczenia terapeutyczno-rehabilitacyjne, e) poradnictwo rodzinno-wychowawcze. 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>7) wizyta domowa lub środowiskowa 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"> – ocenę postępu leczenia w miejscu pobytu lub środowisku, – realizację zadań zaplanowanych w indywidualnym planie leczenia, – psychoedukację, 	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3, samodzielnie albo – w uzasadnionych przypadkach – z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1–4. Czas udzielania wizyty wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku, gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	

<ul style="list-style-type: none"> – oddziaływania interwencyjne, – świadczenia terapeutyczno-rehabilitacyjne, – poradnictwo rodzinno-wychowawcze – udzielaną w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku. 		
<p>8) sesja treningowa grupowa – sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców albo ich rodzin lub opiekunów, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, w formie:</p> <p>a) warsztatu, b) treningu</p> <p>– do 15 sesji treningowych grupowych w okresie pół roku; dla dzieci w grupach 6 do 12 osób, a dla rodzin lub opiekunów w grupach od 6 do 24 osób.</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>Realizują dwie osoby, o których mowa w ust. 2 pkt 1–4.</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 udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu jest więcej niż jedno świadczenie, każde kolejne trwa 90 minut.</p>	
<p>9) sesja psychoterapii wielorodzinnej - sesja z rodzinami (maksymalnie 4 rodziny) 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, do 12 sesji w okresie pół roku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1–4.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>	

<p>10) sesja wsparcia psychospołecznego w formie konsultacji interwencyjnej – oddziaływanie psychospołeczne na jedną osobę lub rodzinę, lub inne osoby 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"> a) pomoc psychologiczną, b) psychoedukację, c) oddziaływania interwencyjne, d) świadczenia terapeutyczno-rehabilitacyjne, e) poradnictwo rodzinno-wychowawcze. <p>Celem sesji jest:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ustalenie terminu spotkania ze specjalistą w ramach współpracy pomiędzy wszystkimi trzema poziomami referencyjnymi – adekwatnie do potrzeb wynikających z wstępnej oceny stanu zdrowia i funkcjonowania pacjenta lub udzieleniem wsparcia w ramach sesji, b) udzielanie informacji o zakresie działania nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży oraz możliwych formach wsparcia, c) wskazanie miejsca uzyskania niezbędnego świadczenia z zakresu pomocy społecznej, jeżeli jest to konieczne, d) wskazanie miejsca uzyskania niezbędnej pomocy w ramach sektora oświaty, jeżeli jest to konieczne. <p>Łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 5 godzin sesji w okresie roku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1–4. W przypadku realizacji sesji przez osobę, o której mowa w ust. 2 pkt 2, sesja nie może obejmować pomocy psychologicznej.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 30 minut lub 60 minut lub 90 minut.</p> <p>W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas trwania sesji wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>
--	---

	Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.		
	<p>11) porada lub wizyta terapeutyczna – porada lub wizyta, dotycząca także osób współzależniowych, obejmująca:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ocenę stanu psychicznego, b) ocenę przebiegu leczenia, c) wsparcie psychologiczne, d) działania edukacyjne, e) oddziaływania interwencyjne. <p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 4. Czas trwania sesji wynosi 60 minut. W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas trwania sesji wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	<p>Dla użytkowników substancji psychoaktywnych: Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych (F10-F19); Patologiczny hazard (F63.0); Inne zaburzenia nawyków i popędów (F 63.8); Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03).</p> <p>Dla członków rodzin i osób pozostających w bliskich relacjach (współzależniowych): Obciążenie rodzinne nadużywaniem alkoholu (Z81.1); Obciążenie rodzinne nadużywaniem innych substancji psychoaktywnych (Z81.3); Inne zaburzenia lękowe (F41); Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (F43); Zaburzenia występujące pod postacią somatyczną (F45); Inne zaburzenia nerwicowe (F48); Specyficzne zaburzenia osobowości (F60);</p>

			<p>Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03).</p>
2.	<p>Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</p> <p>Porady, sesje, wizyty, porady domowe lub środowiskowe przeprowadzane są na rzecz dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzieży objętych obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcących się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, a także ich rodzin, lub przedstawicieli ustawowych, lub innych osób stanowiących oparcie społeczne.</p>	<p>1. Wymagania formalne: – poradnia psychologiczna dla dzieci.</p> <p>2. Personel:</p> <p>1) specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog z udokumentowanym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą, lub psycholog kliniczny, lub psycholog posiadający co najmniej rok udokumentowanego doświadczenia w pracy z dziećmi i młodzieżą w placówkach działających w ramach systemu opieki zdrowotnej, oświaty, pomocy społecznej, wspierania rodziny lub pieczy zastępczej 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 – 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) 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, absolwent lub osoba w trakcie studiów podyplomowych z terapii środowiskowej, lub osoba posiadająca tytuł magistra nauk społecznych lub nauk o zdrowiu, lub nauk medycznych, posiadająca co najmniej 1 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, po uzyskaniu pozytywnej opinii kierownika podmiotu – równoważnik 1 etatu;</p> <p>4) specjalista psychoterapii uzależnień, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik 0,5 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>1. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00–F99).</p> <p>2. Osoby stykające się ze służbą zdrowia w innych określonych okolicznościach (Z76.8) (rozpoznanie stosowane dla rodzin i innych osób niż świadczeniobiorca do 21. roku życia).</p> <p>3. Obciążenie rodzinne nadużywaniem alkoholu (Z81.1); Obciążenie rodzinne nadużywaniem innych substancji psychoaktywnych (Z81.3).</p>

		<p>Łącznie nie więcej niż 8 etatów personelu, o którym mowa w pkt 1–3.</p> <p>3. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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; 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 16.00 oraz dwa razy w tygodniu od godziny 12.00 do godziny 20.00; 3) świadczeniodawca realizuje konsylia co najmniej raz w miesiącu; 4) świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji co najmniej raz w miesiącu; 5) 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; 6) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, o której mowa w pkt 5, opracowuje i wdraża sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia; 7) 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 lub wielokrotność 60 minut do maksymalnie 180 minut, w superwizji zespołowej bierze udział personel, o którym mowa w ust, 2; 8) wizyty, porady domowe lub środowiskowe oraz inne świadczenia realizowane w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku stanowią co najmniej 15% zrealizowanych świadczeń; w czasie trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego tego wymogu nie stosuje się; 9) świadczeniodawca posiada testy psychologiczne i kwestionariusze do diagnozy zaburzeń i problemów psychicznych. 	<p>4. Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03) – stosuje się do rozpoznań wstępnych, które można wykluczyć po przeprowadzeniu badań i nie stanowi to podstawy do zakończenia diagnostyki lub terapii; w przypadku udzielania terapii na podstawie kodu ICD-10, Z03 lub Z03 z rozszerzeniami świadczeniodawca na podstawie wyników diagnozy psychologicznej uwzględnia w sprawozdawczości do Narodowego Funduszu Zdrowia co najmniej jedną grupę problemów:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) zaburzenia eksternalizacyjne: <ol style="list-style-type: none"> a) nadaktywność i impulsywność, b) agresja bezpośrednia, c) zachowania antyspołeczne; 2) zaburzenia internalizacyjne: <ol style="list-style-type: none"> a) nieufność-ksobność, b) lęk-depresja, c) zahamowanie społeczne; 3) zaburzenia psychasteniczne: <ol style="list-style-type: none"> a) anhedonia,
--	--	--	--

			<p>b) submisyjność, c) kompulsywność;</p> <p>4) zaburzenia procesów poznawczych: a) zaburzenia spostrzegania, b) zaburzenia myślenia, c) zaburzenia pamięci, d) zaburzenia uwagi, e) zaburzenia funkcji wykonawczych, f) niepełnosprawność intelektualna;</p> <p>5) zaburzenia o podłożu neurorozwojowym;</p> <p>6) zaburzenia wynikające z warunkowań środowiskowych – wszystkie objawy wynikające z sytuacji społecznej, w której znaleźli się dziecko lub nastolatek, a źródła objawów zaburzenia nie opisują pozostałe kategorie: a) reakcja adaptacyjna związana z sytuacją rodzinną, b) reakcja adaptacyjna związana z sytuacją w szkole lub przedszkolu, c) reakcja adaptacyjna związana z grupą rówieśniczą lub wpływem kulturowym,</p>
--	--	--	---

			<ul style="list-style-type: none">d) reakcja związana z rozwojem seksualnym dziecka oraz nastolatka,e) reakcja związana z sytuacją choroby,f) stan po doświadczeniu traumy w przeszłości; <p>7) zachowania autodestrukcyjne:</p> <ul style="list-style-type: none">a) zachowania autodestrukcyjne bez intencji samobójczej,b) zachowania autodestrukcyjne z intencją samobójczą; <p>8) objawy i skargi psychosomatyczne;</p> <p>9) obserwacja medyczna;</p> <p>10) używanie substancji psychoaktywnych oraz zachowania uzależniające:</p> <ul style="list-style-type: none">a) problemowe używanie substancji psychoaktywnych,b) problemowe korzystanie z nowych technologii cyfrowych,c) inne zachowania uzależniające,d) współuzależnienie; <p>11) inne.</p>
--	--	--	--

<p>1) porada psychologiczna diagnostyczna – 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) bądź też wystandaryzowanych narzędzi psychologicznych, rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno-terapeutyczny, który może wymagać od 1 do 5 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy, zakończona przekazaniem diagnozy, zaleceń lub planu leczenia. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1. Czas udzielania porady wynosi 60 minut. W przypadku zastosowania metod diagnostycznych wymagających ciągłości w czasie wykraczającym ponad standard 60 minut, czas udzielania porady wynosi 90 minut. W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas udzielania porady wynosi 90 minut. 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 czas 120 minut. Czas realizacji świadczenia i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku, gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut albo 90 minut.</p>	
<p>2) porada psychologiczna – świadczenie konsultacyjno-edukacyjne stanowiące element wdrożonego planu leczenia, obejmujące: a) pomoc psychologiczną, b) psychoedukację, c) oddziaływania interwencyjne, d) świadczenia terapeutyczno-rehabilitacyjne albo świadczenie stanowiące interwencję kryzysową – do 6 porad w okresie do 2 tygodni (nie wymaga rozpoznania psychologicznego). Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1. Czas udzielania porady wynosi 30 minut albo 60 minut. 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, każde kolejne świadczenie trwa 30 minut albo 60 minut.</p>	

<p>3) sesja psychoterapii indywidualnej – 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"> a) interwencji kryzysowej (pomocy psychospołecznej) – do 6 sesji w okresie do 2 tygodni lub b) psychoterapii krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku, lub c) psychoterapii długoterminowej – do 75 sesji w okresie roku, lub d) psychoterapii podtrzymującej (po zakończeniu psychoterapii krótko- lub długoterminowej) – do 15 sesji w okresie pół roku, jako bezpośrednia forma współpracy ze świadczeniobiorcą polegająca na wspieraniu i utrzymywaniu mocnych cech świadczeniobiorcy, bez ingerencji w jego zaburzone procesy. <p>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, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	
<p>4) sesja psychoterapii rodzinnej – 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>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1–4.</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, każde kolejne świadczenie trwa 90 minut.</p>	

<p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>		
<p>5) sesja psychoterapii grupowej – sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców, stanowiąca element ustalonego planu leczenia. Świadczenia mogą być realizowane w formie:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) psychoterapii krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku, b) psychoterapii długoterminowej – do 50 sesji w okresie roku. <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>Realizują dwie osoby, o których mowa w ust. 2 pkt 2, albo osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1–4. Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>	
<p>6) sesja wsparcia psychospołecznego – oddziaływanie psychospołeczne na jedną osobę lub więcej osób, kierowane do dzieci lub młodzieży, ich rodzin, lub innych osób stanowiących ich oparcie społeczne; w ramach sesji mogą być podejmowane działania edukacyjno-konsultacyjne obejmujące:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) pomoc psychologiczną, b) psychoedukację, c) oddziaływania interwencyjne, d) świadczenia terapeutyczno-rehabilitacyjne, e) poradnictwo rodzinno-wychowawcze. <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.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lub 2. W przypadku realizacji sesji przez osobę, o której mowa w ust. 2 pkt 2, sesja nie może obejmować pomocy psychologicznej. Czas trwania sesji wynosi 60 minut. W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas trwania sesji wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	

<p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>		
<p>7) wizyta domowa lub środowiskowa 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"> – ocenę postępu leczenia w miejscu pobytu lub środowisku, – realizację zadań zaplanowanych w indywidualnym planie leczenia, – psychoedukację, – oddziaływania interwencyjne, – świadczenia terapeutyczno-rehabilitacyjne, – poradnictwo rodzinno-wychowawcze <p>– udzielaną 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 pkt 1–4.</p> <p>Czas udzielania wizyty wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa od 60 minut.</p>	
<p>8) sesja treningowa grupowa - sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców albo rodzin lub</p>	<p>Realizują dwie osoby, o których mowa w ust. 2 pkt 1–4.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>	

<p>opiekunów, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, w formie:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) warsztatu, b) treningu <p>– do 15 sesji treningowych grupowych w okresie pół roku; dla dzieci w grupach 6 do 12 osób, a dla rodzin lub opiekunów w grupach od 6 do 24 osób. Sesje nie muszą tworzyć cyklu terapeutycznego dla zamkniętej grupy odbiorców. Dopuszcza się realizację w miejscu pobytu świadczeniobiorców środowisku.</p>	<p>W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas trwania sesji wynosi 120 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu jest więcej niż jedno świadczenie, każde kolejne trwa 90 minut.</p>	
<p>9) sesja psychoterapii wielorodzinnej - sesja, udzielana w miejscu udzielania świadczeń z rodzinami (maksymalnie 4 rodziny) 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 – do 12 sesji w okresie pół roku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1–4. Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>	
<p>10) sesja wsparcia psychospołecznego w formie konsultacji interwencyjnej – oddziaływanie psychospołeczne na jedną osobę lub rodzinę, lub inne osoby stanowiące 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"> a) pomoc psychologiczną, b) psychoedukację, c) oddziaływania interwencyjne, d) świadczenia terapeutyczno-rehabilitacyjne, 	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1–4 . W przypadku realizacji sesji przez osobę, o której mowa w ust. 2 pkt 2, sesja nie może obejmować pomocy psychologicznej. Czas trwania sesji wynosi 30 minut lub 60 minut, lub 90 minut. W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas trwania sesji wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	

<p>e) poradnictwo rodzinno-wychowawcze.</p> <p>Celem sesji jest:</p> <p>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,</p> <p>b) udzielanie informacji o zakresie działania nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży oraz możliwych formach wsparcia,</p> <p>c) wskazanie miejsca uzyskania niezbędnego świadczenia z zakresu pomocy społecznej, jeżeli jest to konieczne,</p> <p>d) wskazanie miejsca uzyskania niezbędnej pomocy w ramach sektora oświaty, jeżeli jest to konieczne.</p> <p>Łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 5 godzin sesji w okresie roku.</p> <p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>		
<p>11) porada lub wizyta terapeutyczna - porada lub wizyta, dotycząca także osób współzależniowanych, obejmująca:</p> <p>a) ocenę stanu psychicznego,</p> <p>b) ocenę przebiegu leczenia,</p> <p>c) wsparcie psychologiczne,</p> <p>d) działania edukacyjne,</p> <p>e) oddziaływania interwencyjne.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 4.</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, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	<p>Dla używających substancji psychoaktywnych:</p> <p>Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych (F10-F19);</p> <p>Patologiczny hazard (F63.0);</p> <p>Inne zaburzenia nawyków i popędów (F 63.8);</p>

	<p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>		<p>Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03).</p> <p>Dla członków rodzin i osób pozostających w bliskich relacjach (współzależniowych): Obciążenie rodzinne nadużywaniem alkoholu (Z81.1); Obciążenie rodzinne nadużywaniem innych substancji psychoaktywnych (Z81.3); Inne zaburzenia lękowe (F41); Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (F43); Zaburzenia występujące pod postacią somatyczną (F45); Inne zaburzenia nerwicowe (F48); Specyficzne zaburzenia osobowości (F60); Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03).</p>
<p>3.</p>	<p>Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny.</p>	<p>1. Wymagania formalne: – poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci. 2. Personel: w skład zespołu terapeutycznego wchodzi co najmniej: 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; 2) psycholog – równoważnik co najmniej 0,5 etatu, w tym:</p>	<p>1. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00–F99).</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 – równoważnik co najmniej 0,2 etatu,</p> <p>b) psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej – równoważnik co najmniej 0,3 etatu;</p> <p>3) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz specjalista psychiatrii, lub lekarz w trakcie specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz ze specjalizacją pierwszego stopnia z psychiatrii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 1 etatu;</p> <p>4) specjalista psychoterapii uzależnień, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik 0,5 etatu.</p> <p>3. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <p>1) świadczeniodawca udziela świadczeń następującej grupie świadczeniobiorców: dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzież objęci obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcący się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, a także ich rodziny lub przedstawiciele ustawowi, z wyłączeniem świadczeń porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym oraz programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, które mogą być udzielane świadczeniobiorcom powyżej 18. roku życia, niezależnie od realizacji obowiązku szkolnego;</p> <p>2) świadczeniodawca udziela świadczeń w poradni co najmniej pięć dni w tygodniu, co najmniej 4 godziny dziennie, w tym co najmniej dwa razy w tygodniu od godziny 15.00 do godziny 18.00;</p> <p>3) świadczeniodawca realizuje konsylia co najmniej raz w miesiącu;</p> <p>4) świadczeniodawca jest obowiązany do realizacji konsylium na rzecz pacjentów korzystających ze świadczeń ośrodków I 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;</p> <p>5) świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji co najmniej raz w przebiegu leczenia;</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 leczonej jednostki chorobowej).</p> <p>3. Obciążenie rodzinne nadużywaniem alkoholu (Z81.1); Obciążenie rodzinne nadużywaniem innych substancji psychoaktywnych (Z81.3).</p> <p>4. Osoby stykające się ze służbą zdrowia w innych określonych okolicznościach (Z76.8) (rozpoznanie stosowane dla rodzin i innych osób niż świadczeniobiorca do 21. roku życia).</p> <p>5. W przypadku realizacji świadczeń dla osób poniżej 5. roku życia świadczeniodawca uwzględni sprawozdawczości do Narodowego Funduszu Zdrowia diagnozę zgodnie z klasyfikacją diagnostyczną zaburzeń psychicznych i rozwojowych w okresie niemowlęctwa i wczesnego dzieciństwa DC-05.</p>
--	--	---	--

	<p>6) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej opracowuje i wdraża procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami;</p> <p>7) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy w ramach II poziomu referencyjnego opracowuje i wdraża sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia;</p> <p>8) świadczeniodawca przedstawia świadczeniobiorcy w sposób przystępny i zrozumiały, w formie pisemnej, informację o zalecanym dalszym postępowaniu;</p> <p>9) świadczeniodawca realizuje superwizję zespołową dla personelu udzielającego świadczeń; co najmniej co najmniej 12 sesji w okresie roku. Czas trwania pojedynczej superwizji zespołowej wynosi co najmniej 60 minut lub wielokrotność 60 minut do maksymalnie 180 minut, w superwizji zespołowej bierze udział personel, który realizuje świadczenia na rzecz świadczeniodawcy.</p>	
<p>1) porada lekarska diagnostyczna – 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,</p> <p>d) 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>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3. Czas udzielania porady wynosi 60 minut.</p>	
<p>2) porada lekarska terapeutyczna – porada kontynuująca leczenie według planu leczenia, obejmująca:</p> <p>a) ocenę stanu psychicznego i somatycznego,</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3. Czas udzielania porady wynosi 60 minut.</p>	

<p>b) ocenę postępów leczenia (w tym ocenę postępów leczenia dokonaną wraz z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy),</p> <p>c) niezbędne kontrolne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne.</p>	
<p>3) porada lekarska kontrolna – porada obejmująca:</p> <p>a) ogólną ocenę przebiegu leczenia (w tym ogólną ocenę przebiegu leczenia dokonaną wraz z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy),</p> <p>b) ocenę stanu somatycznego, w szczególności przy objawach polekowych,</p> <p>c) wydanie niezbędnych zaleceń odnośnie do kontynuacji leczenia,</p> <p>d) niezbędne kontrolne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3. Czas udzielania porady wynosi 15 minut lub 30 minut.</p>
<p>4) porada psychologiczna diagnostyczna – 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. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2. Czas udzielania porady wynosi 60 minut. W przypadku zastosowania metod diagnostycznych wymagających ciągłości w czasie wykraczającym ponad standard 60 minut, czas udzielania porady wynosi 90 minut. W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas udzielania porady wynosi 90 minut. 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 czas 120 minut. Czas realizacji świadczenia i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku, gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut albo 90 minut.</p>

<p>5) porada psychologiczna terapeutyczna – porada kontynuująca leczenie według planu leczenia, obejmująca:</p> <p>a) ocenę stanu psychicznego, b) ocenę postępów leczenia (w tym ocenę postępów leczenia dokonaną wraz z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy), c) psychoedukację.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lit. a. Czas udzielania porady wynosi 60 minut.</p>	
<p>6) porada psychologiczna kontrolna – porada obejmująca:</p> <p>a) ogólną ocenę przebiegu leczenia (w tym ogólną ocenę przebiegu leczenia dokonaną wraz z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy), b) wydanie niezbędnych zaleceń odnośnie do kontynuacji leczenia, c) psychoedukację.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2. Czas udzielania porady wynosi 30 minut.</p>	
<p>7) supervizja procesu diagnostycznego - sesja związana z monitorowaniem i wsparciem procesu diagnozy psychologicznej na I poziomie referencyjnym; realizowana z personelem I poziomu referencyjnego na rzecz świadczeniobiorcy; do jednej sesji na jednego pacjenta; może być realizowana z wykorzystaniem narzędzi teleinformatycznych.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lit. a. Czas trwania supervizji wynosi 30 minut albo 60 minut.</p>	
<p>8) porada domowa lub środowiskowa – porada diagnostyczna, terapeutyczna lub kontrolna udzielana w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2–4. 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, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	

<p>9) sesja psychoterapii indywidualnej – 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"> a) interwencji kryzysowej (pomocy psychospołecznej) – do 6 sesji w okresie do 2 tygodni lub b) psychoterapii krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku, lub c) psychoterapii długoterminowej – do 75 sesji w okresie roku, lub d) psychoterapii podtrzymującej (po zakończeniu psychoterapii krótko- lub długoterminowej) – do 15 sesji w okresie pół roku, jako bezpośrednia forma współpracy ze świadczeniobiorcą polegająca na wspieraniu i utrzymywaniu mocnych cech świadczeniobiorcy, bez ingerencji w jego zaburzone procesy. <p>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 udzielania porady wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>
<p>10) sesja psychoterapii rodzinnej – 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>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 4.</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, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 90 minut.</p>

<p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>		
<p>11) sesja psychoterapii grupowej – sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców, stanowiąca element ustalonego planu leczenia. Świadczenia mogą być realizowane w formie:</p> <p>a) psychoterapii krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku, b) psychoterapii długoterminowej – do 50 sesji w okresie roku.</p> <p>Realizacja świadczenia jest możliwa przy założeniu regularnych spotkań grupy od 6 do 12 osób. Jednocześnie sesja psychoterapii grupowej może się odbyć w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w niej co najmniej 3 osoby.</p>	<p>Realizują dwie osoby, o których mowa w ust. 2 pkt 1, albo osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, z osobą, o której mowa w pkt 1 lub 4. Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>	
<p>12) porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym: 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> <p>a) zebranie wywiadu, b) badanie stanu psychicznego i somatycznego,</p>	<p>1. Personel: zespół przeszkolony w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu: 1) osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2; 2) osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3; 3) pedagog specjalny; 4) logopeda.</p> <p>2. Pozostałe warunki: 1) zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii lub lekarza, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie pediatrii, lub lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej, lub lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii (w przypadku realizacji świadczeń dla świadczeniobiorcy powyżej 18. roku życia) – przeszkolonych w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu; 2) czas udzielania porady wynosi 60 minut albo 120 minut.</p>	<p>Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84). Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03) (tylko dla porady lekarskiej diagnostycznej – w przypadku gdy nie jest możliwe określenie leczonej jednostki chorobowej).</p>

<p>c) badanie psychologiczne (w razie potrzeby z zastosowaniem specjalistycznych testów lub kwestionariuszy), lub logopedyczne, lub pedagogiczne,</p> <p>d) instruktaż i psychoedukację dla rodzin,</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>13) program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym – 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> <ul style="list-style-type: none"> a) wizyty lub porady terapeutyczne, polegające na indywidualnej terapii, b) terapię i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin, c) terapię zaburzeń mowy oraz porozumiewania się, d) psychoedukację przedstawicieli ustawowych, 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>– łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 360 godzin leczenia w okresie roku.</p>	<p>1. Personel: zespół przeszkolony w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2; 2) pedagog specjalny lub pedagog; 3) logopeda; 4) fizjoterapeuta; 5) osoba prowadząca terapię zajęciową. <p>2. Pozostałe warunki:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) wizyty lub porady terapeutyczne – realizuje pedagog specjalny lub pedagog, 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; 2) terapia i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin – realizuje psycholog; czas trwania sesji wynosi 60 minut; 3) terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się – realizuje logopeda lub pedagog specjalny; czas trwania sesji wynosi 60 minut; 4) psychoedukacja przedstawicieli ustawowych – realizuje psycholog lub pedagog specjalny, lub pedagog, lub logopeda, lub fizjoterapeuta, lub terapeuta zajęciowy; czas trwania wizyty wynosi 60 minut; 5) grupowe zajęcia terapeutyczne – są prowadzone przez co najmniej dwie osoby personelu; czas trwania zajęć wynosi 60 albo 120 minut; 6) czas trwania programu wynosi łącznie 60 minut albo 120 minut, albo 180 minut, albo 240 minut, albo 300 minut dziennie. 	<p>Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84).</p>
--	---	---

<p>14) sesja psychoterapii wielorodzinnej - sesja z rodzinami (maksymalnie 4 rodziny) 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, do 12 sesji w okresie pół roku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1–3. Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>	
<p>15) Przechaszkowa stymulacja magnetyczna – procedura terapeutyczna składająca się z:</p> <p>1) sesji kwalifikacyjnej – konsultacji psychiatrycznej obejmującej:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) kliniczno-psychiatryczną ocenę stanu psychicznego, b) zebranie wywiadu od świadczeniobiorcy, c) analizę dokumentacji z dotychczasowego leczenia świadczeniobiorcy, w tym opinii neurologa o braku przeciwwskazań, d) postawienie diagnozy, e) ocenę wskazań, f) ocenę przeciwwskazań, g) dobór planowanego protokołu stymulacji (HF-rTMS lub iTBS). <p>Proces kwalifikacji świadczeniobiorcy do leczenia nie powinien odbywać się wcześniej niż 30 dni przed planowanym rozpoczęciem terapii;</p> <p>2) sesji z kalibracją z pierwszym wyznaczeniem progu motorycznego, zwanego dalej</p>	<p>1. Personel:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii, posiadający ukończone szkolenie w zakresie leczenia przechaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi; 2) osoba wykonująca zawód medyczny posiadająca ukończone szkolenie w zakresie leczenia przechaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi. <p>2. Miejsce udzielania świadczeń – pomieszczenie do wykonywania przechaszkowej stymulacji magnetycznej.</p> <p>3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) stymulator do przechaszkowej stymulacji magnetycznej, 2) cewka terapeutyczna ósemkowa, 3) cewka do wyznaczania MT <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> <ol style="list-style-type: none"> 4) ramię lub inny system do unieruchamiania cewki w trakcie stymulacji; 5) moduł do pomiaru ruchowych potencjałów wywołanych (monitor ruchowych potencjałów wywołanych) lub aparat do elektromiografii (EMG); 6) elektrody jednorazowe do badania ruchowych potencjałów wywołanych; 7) zatyczki do uszu; 8) czepki materiałowe do wyznaczania miejsca (obszaru) stymulacji. <p>4. Pozostałe warunki:</p>	<p>Epizod depresyjny (F32). Zaburzenie depresyjne nawracające (F33).</p>

	<p>„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 (nasioninion, tragus–tragus, obwód głowy, punktu „vertex”),</p> <p>c) wyznaczenie punktu „Hot Spot” (miejsca o najniższych uzyskiwanych wartościach MT) i jego zaznaczenie na czepku,</p> <p>d) oznaczenie MT jako wartość 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 u zaplanowanego u świadczeniobiorcy protokołu w stymulatorze,</p> <p>g) unieruchomienie głowy świadczeniobiorcy i cewki umiejscowionej nad wyznaczonym obszarem stymulacji,</p> <p>h) uruchomienie protokołu stymulacji i wykonanie zabiegu;</p> <p>3) sesji z wyznaczeniem MT co 5 zabiegów (zalecane jest wykonywanie zabiegów w</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) sesję z kalibracją z pierwszym wyznaczeniem MT i punktu stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; średni czas trwania 50 minut;</p> <p>4) sesję z wyznaczeniem MT w trakcie terapii realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; średni czas trwania 30 minut;</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 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 minut; 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 minut 9 s.; 20 sesji.</p>	
--	--	--	--

	<p>kolejnych następujących po sobie dniach roboczych);</p> <p>4) sesji stymulacji – sesja, w trakcie której wykonywane są czynności opisane w pkt 2 lit. g i h, maksymalnie 16 sesji w trakcie terapii;</p> <p>5) sesji podsumowującej terapię – konsultacja psychiatryczna.</p> <p>Łącznie dla 1 świadczeniobiorcy 1 cykl terapii przezczaszkowej stymulacji magnetycznej nie częściej niż co 6 miesięcy od zakończenia poprzedniego cyklu.</p>		
	<p>11) porada lub wizyta terapeutyczna - porada lub wizyta, dotycząca także osób współzależnych, obejmująca:</p> <p>a) ocenę stanu psychicznego, b) ocenę przebiegu leczenia, c) wsparcie psychologiczne, d) działania edukacyjne, e) oddziaływania interwencyjne.</p> <p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 4.</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, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	<p>Dla użytkowników substancji psychoaktywnych: Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych (F10-F19); Patologiczny hazard (F63.0); Inne zaburzenia nawyków i popędów (F 63.8); Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03).</p> <p>Dla członków rodzin i osób pozostających w bliskich relacjach (współzależnych): Obciążenie rodzinne nadużywaniem alkoholu (Z81.1); Obciążenie rodzinne nadużywaniem innych substancji psychoaktywnych (Z81.3);</p>

			<p>Inne zaburzenia lękowe (F41); Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (F43); Zaburzenia występujące pod postacią somatyczną (F45); Inne zaburzenia nerwicowe (F48); Specyficzne zaburzenia osobowości (F60); Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03).</p>
4	<p>Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny. Porady ambulatoryjne oraz świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży. Świadczenia na rzecz dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzieży objętych obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcących się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, z zaburzeniami psychicznymi i psychotycznymi, ze znacznymi, zagrażającymi lub utrwalonymi zaburzeniami funkcjonowania życiowego, a także ich rodzin lub przedstawicieli ustawowych, lub innych osób stanowiących oparcie społeczne. Wskazany jest podział oddziału dziennego psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży na pododdział dla dzieci do 14. roku życia i pododdział młodzieżowy.</p>	<p>1. Wymagania formalne: 1) poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci; 2) oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci – co najmniej 10 miejsc. 2. Personel: w skład zespołu terapeutycznego wchodzi co najmniej: 1) w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży: 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, b) psycholog – równoważnik co najmniej 0,5 etatu, w tym: – 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, – psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 0,3 etatu, a) 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 0,5 etatu, b) specjalista psychoterapii uzależnień, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik 0,5 etatu;</p>	<p>1. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00–F99). 2. Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03) (dla porady lekarskiej diagnostycznej, w przypadku, gdy nie jest możliwe określenie leczonej jednostki chorobowej). 3. Osoby stykające się ze służbą zdrowia w innych określonych okolicznościach (Z76.8) (rozpoznanie stosowane dla rodzin i innych osób niż świadczeniobiorca do 21. roku życia).</p>

		<p>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 lub psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy z dziećmi i młodzieżą – równoważnik 2,5 etatu przeliczeniowego na 15 miejsc, w tym 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) pielęgniarka lub opiekun medyczny – co najmniej niż jeden etat na od 10 do 45 miejsc; a powyżej 45 miejsc – proporcjonalnie*, w tym pielęgniarka co najmniej 0,5 etatu,</p> <p>d) 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, 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>	<p>4. Obciążenia rodzinne nadużywaniem alkoholu (Z81.1); Obciążenia rodzinne nadużywaniem innych substancji psychoaktywnych (Z81.3);</p> <p>5. W przypadku realizacji świadczeń dla osób poniżej 5. roku życia świadczeniodawca uwzględnia w sprawozdawczości do Narodowego Funduszu Zdrowia diagnozę zgodnie z klasyfikacją diagnostyczną zaburzeń psychicznych i rozwojowych w okresie niemowlęctwa i wczesnego dzieciństwa DC-05.</p>
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">- 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 2024 r. poz. 737 i 854) lub- 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- 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- 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>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 świadczeniodawca realizuje konsylia wewnętrzne co najmniej raz w miesiącu;</p> <p>5) 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;</p> <p>6) świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji co najmniej raz w przebiegu leczenia;</p> <p>7) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia 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 razy w okresie roku. Czas trwania pojedynczej superwizji zespołowej wynosi co najmniej 60 minut lub wielokrotność 60 minut do maksymalnie 180 minut, przy czym nie może dotyczyć więcej niż 3 świadczeniobiorców w czasie 180 minut, w superwizji zespołowej bierze udział zespół, który realizuje świadczenia na rzecz świadczeniodawcy.</p>	
	<p>1) świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci – obejmujące:</p> <p>a) wstępną poradę diagnostyczną 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. W przypadku podjęcia decyzji o przyjęciu pacjenta na pobyt w oddziale dziennym podejmowana jest decyzja o zakwalifikowaniu pacjenta na:</p> <ul style="list-style-type: none"> – pobyt diagnostyczny albo – pobyt terapeutyczny. <p>Kwalifikacja na pobyt terapeutyczny kończy się ustaleniem, w porozumieniu z pacjentem i jego przedstawicielami ustawowymi, harmonogramu oddziaływań terapeutycznych,</p>	<p>Poradę kwalifikacyjną:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) w przypadku pobytu diagnostycznego realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lit. d samodzielnie lub z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lit. a; 2) w przypadku pobytu terapeutycznego realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lit. a, lub osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lit. d, samodzielnie lub z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt. 2 lit. a, lub osobą, o której mowa w ust. 2 pkt. 2 lit. e. <p>Czas trwania porady wynosi od 60 do 180 minut. Możliwa jest realizacja porady w czasie do 3 spotkań, które będą trwały łącznie do 180 minut.</p>	

- | | | |
|---|--|--|
| <p>b) pobyt diagnostyczny, dedykowany pacjentom, wobec których ustalenie diagnozy w innym trybie leczenia było niemożliwe lub trudne do przeprowadzenia, lub wymagającym pogłębionej obserwacji poszpitalnej, lub wdrożenia, lub modyfikacji leczenia farmakologicznego; świadczenia w oddziale dziennym rehabilitacyjnym dla dzieci są realizowane co najmniej 180 minut dziennie (nie obejmuje udziału w zajęciach szkolnych); maksymalny czas pobytu diagnostycznego w ramach jednego cyklu leczenia wynosi do 6 tygodni (30 dni roboczych) w okresie roku; zakończony przekazaniem diagnozy, zaleceń lub planu leczenia,</p> <p>c) pobyt terapeutyczny, dedykowany pacjentom, wobec których zalecono zintensyfikowane świadczenia z zakresu opieki psychiatryczno-psychologiczno-psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży oraz ich rodzin, realizowane w oddziale dziennym psychiatrycznym rehabilitacyjnym obejmujące działania terapeutyczne:</p> <ul style="list-style-type: none">- sesję psychoterapii indywidualnej lub poradę psychologiczną, lub poradę lekarską terapeutyczną, lub poradę lekarską kontrolną, | | |
|---|--|--|

- sesję psychoterapii grupowej lub grupowe warsztaty psychoedukacyjne, lub trening umiejętności społecznych, lub trening zastępowania agresji, lub inne formy oddziaływań w zakresie terapii lub warsztatów prowadzonych w formie grupowej,
- sesję psychoterapii rodzinnej lub wielorodzinnej, lub sesję wsparcia psychospołecznego dla rodzin,
W przypadku osób pełnoletnich, na wniosek pacjenta lub przedstawicieli ustawowych, sesje mogą być realizowane z wykorzystaniem narzędzi teleinformatycznych,
- terapię zajęciową z elementami arteterapii lub muzykoterapii, lub psychodramy,
- spotkania społeczności.

Oddziaływania terapeutyczne w ramach pobytu terapeutycznego są realizowane we wszystkie dni robocze cyklu leczniczego, co najmniej 180 minut dziennie, przy czym świadczeniodawca oferuje co najmniej:

- 120 minut tygodniowo świadczeń, o którym mowa lit. c tiret pierwszy, przy czym jednorazowe świadczenie nie może być krótsze niż 30 minut,

- 180 minut tygodniowo 2 świadczeń, o których mowa w lit. c tiret drugi, przy czym jednorazowe świadczenie nie może być krótsze niż 60 minut,
- 45 minut świadczeń tygodniowo, o których mowa w lit. c tiret trzeci, przy czym dopuszcza się realizację spotkań 90 minut co 2 tygodnie lub 135 minut co 3 tygodnie.

W przypadku pisemnej odmowy udziału przedstawicieli ustawowych w sesji psychoterapii rodzinnej lub wielorodzinnej, lub sesji wsparcia psychospołecznego dla rodzin mogą być one zastąpione innymi oddziaływaniami, o których mowa w pkt 1, 2, 4 i 5.

Maksymalny czas pobytu świadczeniobiorcy w oddziale w ramach jednego cyklu leczenia wynosi 252 dni robocze; w uzasadnionych medycznie przypadkach dopuszcza się przedłużenie pobytu świadczeniobiorcy w oddziale. Przedłużenie pobytu wymaga szczegółowego uzasadnienia wyjaśniającego przyczyny podjęcia takiej decyzji odnotowanej w dokumentacji medycznej. Przyczyną przedłużenia pobytu nie mogą być trudności edukacyjne.

<p>2) porada lekarska diagnostyczna – 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,</p> <p>d) niezbędne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne,</p> <p>e) ustalenie rozpoznania i planu terapeutycznego (również tym omówienie rozpoznania i ustalonego planu terapeutycznego z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy).</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. c. Czas udzielania porady wynosi 60 minut.</p>	
<p>3) porada lekarska terapeutyczna – porada kontynuująca leczenie według planu leczenia, obejmująca:</p> <p>a) ocenę stanu psychicznego i somatycznego,</p> <p>b) ocenę postępów leczenia (również tym omówienie 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. Czas udzielania porady wynosi 60 minut.</p>	
<p>4) porada lekarska kontrolna – 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>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. c. Czas udzielania porady wynosi 15 minut lub 30 minut.</p>	

<p>c) wydanie niezbędnych zaleceń odnośnie do kontynuacji leczenia, d) niezbędne kontrolne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne.</p>		
<p>5) porada psychologiczna diagnostyczna – 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. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. b. Czas udzielania porady wynosi 60 minut. W przypadku zastosowania metod diagnostycznych wymagających ciągłości w czasie wykraczającym ponad standard 60 minut, czas udzielania porady wynosi 90 minut. 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 czas 120 minut. Czas realizacji świadczenia i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku, gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut albo 90 minut.</p>	
<p>6) porada psychologiczna terapeutyczna –kontynuująca leczenie według planu leczenia, obejmująca: a) ocenę stanu psychicznego, b) ocenę postępów leczenia (obejmuje ocenę postępów leczenia dokonaną z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy), c) psychoedukację.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. b tiret pierwsze. Czas trwania porady wynosi co najmniej 60 minut.</p>	
<p>7) porada psychologiczna kontrolna – porada obejmująca: a) ogólną ocenę przebiegu leczenia (w tym ogólną ocenę przebiegu leczenia dokonaną wraz z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy),</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. b tiret pierwsze. Czas udzielania porady wynosi 30 minut.</p>	

<p>b) wydanie niezbędnych zaleceń odnośnie do kontynuacji leczenia, c) psychoedukację.</p>		
<p>8) superwizja procesu diagnostycznego - sesja związana z monitorowaniem i wsparciem procesu diagnozy psychologicznej na I poziomie referencyjnym; realizowana z personelem I poziomu referencyjnego, na rzecz świadczeniobiorcy; do jednej sesji na jednego świadczeniobiorcę; może być realizowana z wykorzystaniem narzędzi teleinformatycznych.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. b tiret pierwsze. Czas trwania superwizji wynosi 30 minut albo 60 minut.</p>	
<p>9) porada domowa lub środowiskowa – 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. Czas udzielania porady wynosi 90 minut i zawiera czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku, gdy świadczenie jest udzielane w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	
<p>10) sesja psychoterapii indywidualnej – sesja z jednym świadczeniobiorcą, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, nastawiona na przepracowanie podstawowych problemów i trudności świadczeniobiorcy. Świadczenie jest realizowane w formie: a) interwencji kryzysowej (pomocy psychospołecznej) – do 6 sesji w okresie do 2 tygodni lub b) psychoterapii krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku, lub c) psychoterapii długoterminowej – do 75 sesji w okresie roku, lub</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. a. Czas trwania sesji wynosi 60 minut. W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas trwania sesji wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	

<p>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. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>		
<p>11) sesja psychoterapii rodzinnej – 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. Czas trwania sesji wynosi 90 minut. 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, każde kolejne świadczenie trwa 90 minut.</p>	
<p>12) sesja psychoterapii grupowej – sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców, stanowiąca element ustalonego planu leczenia. Świadczenia mogą być realizowane w formie: a) psychoterapii krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku, b) psychoterapii długoterminowej – do 50 sesji w okresie roku.</p>	<p>Realizują dwie osoby, o których mowa w ust. 2 pkt 1 lit. a, albo osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. a, z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. b. Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</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>		
<p>13) porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym: 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"> a) zebranie wywiadu, b) badanie stanu psychicznego i somatycznego, c) badanie psychologiczne (w razie potrzeby z zastosowaniem specjalistycznych testów lub kwestionariuszy), lub logopedyczne, lub pedagogiczne, d) instruktaż i psychoedukację dla rodzin, 	<p>1. Personel: zespół przeszkolony w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. b; 2) osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. c; 3) pedagog specjalny; 4) logopeda. <p>2. Pozostałe warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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, lub lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii (w przypadku realizacji świadczeń dla świadczeniobiorcy powyżej 18. roku życia) – przeszkolonych w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu; 2) czas udzielania porady wynosi 60 minut albo 120 minut. 	<p>Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84). Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03) (tylko dla porady lekarskiej diagnostycznej – w przypadku gdy nie jest możliwe określenie leczonej jednostki chorobowej).</p>

<p>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 roku.</p>		
<p>14) program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym – 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 terapeutyczne, polegające na indywidualnej terapii,</p>	<p>1. Personel: zespół przeszkolony w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. b; 2) pedagog specjalny lub pedagog; 3) logopeda; 4) fizjoterapeuta; 5) osoba prowadząca terapię zajęciową. <p>2. Pozostałe warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) wizyty terapeutyczne – realizuje pedagog specjalny lub pedagog 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; 2) terapia i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin – realizuje psycholog; czas trwania sesji wynosi 60 minut; 3) terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się – realizuje logopeda lub pedagog specjalny; czas trwania sesji wynosi 60 minut; 4) psychoedukacja przedstawicieli ustawowych – realizuje psycholog lub pedagog specjalny, lub pedagog, lub logopeda, lub fizjoterapeuta, lub terapeuta zajęciowy; czas trwania wizyty wynosi 60 minut; 5) grupowe zajęcia terapeutyczne – są prowadzone przez minimum dwie osoby personelu; czas trwania zajęć wynosi 60 minut albo 120 minut; 6) czas trwania programu wynosi łącznie 60 minut albo 120 minut, albo 180 minut, albo 240 minut, albo 300 minut dziennie. 	<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; 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>14) sesja psychoterapii wielorodzinnej - sesja z rodzinami (do 4 rodzin), 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, do 12 sesji w okresie pół roku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1-3.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>	
<p>15) Przechwytowa stymulacja magnetyczna – 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</p>	<p>1. Personel:</p> <p>1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii, posiadający ukończone szkolenie w zakresie leczenia przechwytową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>2) osoba wykonująca zawód medyczny posiadająca ukończone szkolenie w zakresie leczenia przechwytową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi.</p>	<p>Epizod depresyjny (F32). Zaburzenie depresyjne nawracające (F33).</p>

<p>świadzeniobiorcy, w tym opinii neurologa o braku przeciwwskazań,</p> <p>d) postawienie diagnozy,</p> <p>e) ocenę wskazań,</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) sesji z kalibracją 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 (nasion–inion, tragus–tragus, obwód głowy, punktu „vertex”),</p> <p>c) wyznaczenie punktu „Hot Spot” (miejsca o najniższych uzyskiwanych wartościach MT) i jego zaznaczenie na czepku,</p> <p>d) oznaczenie MT jako wartość amplitudy bodźca danego stymulatora w procentach, w punkcie „Hot Spot”,</p> <p>e) wyznaczenie docelowego punktu stymulacji (w obszarze grzbietowo-bocznej kory</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 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) sesję z kalibracją z pierwszym wyznaczeniem MT i punktu stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; średni czas trwania 50 minut;</p> <p>4) sesję z wyznaczeniem MT w trakcie terapii realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; średni czas trwania 30 minut;</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 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 minut; 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 minut 9 s.; 20 sesji.</p>	
--	---	--

	<p>przedczołowej) i jego zaznaczenie na czepku,</p> <p>f) zaprogramowanie zaplanowanego u świadczeniobiorcy protokołu w stymulatorze,</p> <p>g) unieruchomienie głowy świadczeniobiorcy i cewki umiejscowionej nad wyznaczonym obszarem stymulacji,</p> <p>h) uruchomienie protokołu stymulacji i wykonanie zabiegu;</p> <p>3) sesji z wyznaczeniem MT co 5 zabiegów (zalecane jest wykonywanie zabiegów w kolejnych następujących po sobie dniach roboczych);</p> <p>4) sesji stymulacji – sesja, w trakcie której wykonywane są czynności opisane w pkt 2 lit. g i h, maksymalnie 16 sesji w trakcie terapii;</p> <p>5) sesji podsumowującej terapię – konsultacja psychiatryczna.</p> <p>Łącznie dla 1 świadczeniobiorcy 1 cykl terapii przezczaszkowej stymulacji magnetycznej nie częściej niż co 6 miesiące od zakończenia poprzedniego cyklu.</p>		
	<p>11) porada lub wizyta terapeutyczna – porada lub wizyta, dotycząca także osób współuzależnionych, obejmująca:</p> <p>a) ocenę stanu psychicznego, b) ocenę przebiegu leczenia, c) wsparcie psychologiczne, d) działania edukacyjne, e) oddziaływania interwencyjne.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. d. Czas trwania sesji wynosi 60 minut. W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas trwania sesji wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	<p>Dla użytkowników substancji psychoaktywnych: Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych (F10-F19); Patologiczny hazard (F63.0);</p>

	<p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>		<p>Inne zaburzenia nawyków i popędów (F 63.8); Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03).</p> <p>Dla członków rodzin i osób pozostających w bliskich relacjach (współzależniowych): Obciążenie rodzinne nadużywaniem alkoholu (Z81.1); Obciążenie rodzinne nadużywaniem innych substancji psychoaktywnych (Z81.3); Inne zaburzenia lękowe (F41); Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (F43); Zaburzenia występujące pod postacią somatyczną (F45); Inne zaburzenia nerwicowe (F48); Specyficzne zaburzenia osobowości (F60); Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03).</p>
5	<p>Ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej – III poziom referencyjny.</p>	<p>1. Wymagania formalne: oddział psychiatryczny dla dzieci. 1) w lokalizacji: a) izba przyjęć z osobnym działem przyjęć dla dzieci albo b) szpitalny oddział ratunkowy z osobnym działem przyjęć dla dzieci, albo c) izba przyjęć dla dzieci, jeżeli nie jest kontraktowana odrębnie, albo d) szpitalny oddział ratunkowy dla dzieci, jeżeli nie jest kontraktowany odrębnie;</p>	<p>Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00–F99). Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03).</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>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"> 1) psycholog lub specjalista psychologii klinicznej, lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog kliniczny, lub psycholog z udokumentowanym co najmniej dwuletnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą, lub specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik 5 etatów przeliczeniowych na 40 łóżek*; 2) osoba prowadząca terapię zajęciową – równoważnik 1,5 etatu przeliczeniowego na 40 łóżek*; 3) pielęgniarki; 4) lekarz specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz specjalista psychiatra w trakcie specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży, z wyjątkiem pododdziału dla dzieci i młodzieży do 16. roku życia – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 40 łóżek*; 5) lekarz specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz specjalista psychiatrii, lub lekarz w trakcie specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz ze specjalizacją pierwszego stopnia z psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii – równoważnik 3 etatów przeliczeniowych na 40 łóżek*; 6) specjalista psychoterapii uzależnień, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień*. <p>3. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) świadczeniodawca udziela świadczeń następującej grupie świadczeniobiorców: dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzieży objęci obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcący się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, a także ich rodziny lub przedstawiciele ustawowi; 2) świadczeniodawca udziela świadczeń całodobowych przez 7 dni w tygodniu; 3) dopuszcza się pełnienie dyżurów medycznych przez lekarza w trakcie specjalizacji z psychiatrii; 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>5) świadczeniodawca realizuje konsylia z podmiotami I i II poziomu referencyjnego, w których leczony był świadczeniobiorca;</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 superwizję zespołową dla personelu udzielającego świadczeń co najmniej 12 razy w okresie roku. Czas trwania pojedynczej superwizji zespołowej wynosi 180 minut, przy czym nie może dotyczyć więcej niż 3 świadczeniobiorców w czasie 180 minut, w superwizji zespołowej bierze udział zespół, który realizuje świadczenia na rzecz świadczeniodawcy</p> <p>11) świadczeniodawca współpracuje z ośrodkami interwencji kryzysowej oraz wydziałami rodzinnymi i nieletnich sądów rejonowych.</p>	
	<p>1) świadczenia w izbie przyjęć albo świadczenia w dziale przyjęć udzielane całodobowo w trybie nagłym, w tym świadczenia diagnostyczno-terapeutyczne, niezakończone hospitalizacją w oddziale lub pobytem w ośrodku lub zakładzie; świadczenia obejmują w razie potrzeby zabezpieczenie medyczne świadczeniobiorców oraz zapewnienie transportu – w razie konieczności kontynuacji leczenia specjalistycznego.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3–5.</p>	
	<p>2) świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży obejmujące diagnostykę, leczenie i wczesną rehabilitację osób z zaburzeniami psychicznymi. Wskazany jest podział oddziału szpitalnego psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży na pododdział dla dzieci do 13. roku życia i pododdział młodzieżowy.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2.</p>	

<p>3) Przechaszkowa stymulacja magnetyczna procedura terapeutyczna składająca się z:</p> <p>1) sesji kwalifikacyjnej – konsultacji psychiatrycznej obejmującej:</p> <ol style="list-style-type: none"> kliniczno-psychiatryczną ocenę stanu psychicznego, zebranie wywiadu od świadczeniobiorcy, analizę dokumentacji z dotychczasowego leczenia świadczeniobiorcy, w tym opinii neurologa o braku przeciwwskazań, postawienie diagnozy, ocenę wskazań, ocenę przeciwwskazań, dobór planowanego protokołu stymulacji (HF-rTMS lub iTBS). <p>Proces kwalifikacji świadczeniobiorcy do leczenia nie powinien odbywać się wcześniej niż 30 dni przed planowanym rozpoczęciem terapii;</p> <p>2) sesji z kalibracją z pierwszym wyznaczeniem prognozy motorycznego, zwanego dalej „MT”, i punktu stymulacji – w trakcie której odbywa się:</p> <ol style="list-style-type: none"> dobranie świadczeniobiorcy czepka w odpowiednim rozmiarze, dokonanie pomiarów antropometrycznych głowy świadczeniobiorcy (nasion–inion, tragus–tragus, obwód głowy, punktu „vertex”), 	<p>1. Personel:</p> <ol style="list-style-type: none"> lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii, posiadający ukończone szkolenie w zakresie leczenia przechaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi; osoba wykonująca zawód medyczny posiadająca ukończone szkolenie w zakresie leczenia przechaszkową stymulacją magnetyczną chorych z zaburzeniami psychicznymi. <p>2. Miejsce udzielania świadczeń – pomieszczenie do wykonywania przechaszkowej stymulacji magnetycznej .</p> <p>3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) stymulator do przechaszkowej stymulacji magnetycznej, 2) cewka terapeutyczna ósemkowa, 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; 4) ramię lub inny system do unieruchamiania cewki w trakcie stymulacji; 5) moduł do pomiaru ruchowych potencjałów wywołanych (monitor ruchowych potencjałów wywołanych) lub aparat do elektromiografii (EMG); 6) elektrody jednorazowe do badania ruchowych potencjałów wywołanych; 7) zatyczki do uszu; 8) czepki materiałowe do wyznaczania miejsca (obszaru) stymulacji. <p>4. Pozostałe warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) świadczenie realizowane dla świadczeniobiorcy z lekoopornością; 2) sesję kwalifikacyjną realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; czas trwania 60 minut; 3) sesję z kalibracją z pierwszym wyznaczeniem MT i punktu stymulacji realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; średni czas trwania 50 minut; 4) sesję z wyznaczeniem MT w trakcie terapii realizuje lekarz, o którym mowa w ust. 1 pkt 1; średni czas trwania 30 minut; 	<p>Epizod depresyjny (F32) Zaburzenie depresyjne nawracające (F33).</p>
---	---	---

<p>c) wyznaczenie punktu „Hot Spot” (miejsca o najniższych uzyskiwanych wartościach MT) i jego zaznaczenie na czepku,</p> <p>d) oznaczenie MT jako wartość 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>g) unieruchomienie głowy świadczeniobiorcy i cewki umiejscowionej nad wyznaczonym obszarem stymulacji,</p> <p>h) uruchomienie protokołu stymulacji i wykonanie zabiegu;</p> <p>3) sesji z wyznaczeniem MT co 5 zabiegów (zalecane jest wykonywanie zabiegów w kolejnych następujących po sobie dniach roboczych);</p> <p>4) sesji stymulacji – sesja, w trakcie której wykonywane są czynności opisane w pkt 2 lit. g i h, maksymalnie 16 sesji w trakcie terapii;</p> <p>5) sesji podsumowującej terapię – konsultacja psychiatryczna.</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 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 minut; 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 minut 9 s.; 20 sesji.</p>	
---	---	--

	Łącznie dla 1 świadczeniobiorcy 1 cykl terapii przezczaszkowej stymulacji magnetycznej nie częściej niż co 6 miesięcy od zakończenia poprzedniego cyklu.		
--	--	--	--

Objaśnienia:

* Maksymalnie do liczby łóżek lub miejsc wpisanych do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799).