Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia

z dnia …… (Dz. U. poz….)

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i zakres świadczenia gwarantowanego** | **Warunki realizacji świadczenia gwarantowanego** | **Wskazanie do realizacji świadczenia gwarantowanego zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD -10** |
| 1. | **OŚRODEK ŚRODOWISKOWEJ OPIEKI PSYCHOLOGICZNEJ I PSYCHOTERAPEUTYCZNEJ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY – I poziom referencyjny.**Porady, sesje, wizyty, porady domowe lub środowiskowe przeprowadzane są na rzecz dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzieży objętej obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcącej się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, a także ich rodziny lub opiekunów, przedstawicieli ustawowych lub innych osób stanowiących oparcie społeczne. | 1. Wymagania formalne:Poradnia psychologiczna dla dzieci.2. Personel:Świadczenia mogą być realizowane przez personel w dwóch wariantach w zależności potrzeb zdrowotnych oraz oceny potencjału świadczeniodawców na danym obszarze. Ocena dokonywana jest przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. W zależności od wariantu, w skład zespołu terapeutycznego wchodzi:I WARIANT:Ia) psycholog posiadający co najmniej 1 rok udokumentowanego doświadczenia w pracy z dziećmi i młodzieżą w placówkach działających w ramach systemu zdrowia, oświaty, pomocy społecznej, systemie wspierania rodziny lub pieczy zastępczej –równoważnik co najmniej 1 etatu;Ib) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 1297), lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba prowadząca psychoterapię lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu; Ic) terapeuta środowiskowy lub osoba posiadająca certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji rynkowej „Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży” włączonej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji, w rozumieniu art. 2 pkt 25 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2020 r. poz. 226), lub osoba w trakcie szkolenia z terapii środowiskowej dzieci i młodzieży, lub osoba podsiadająca co najmniej 1 rok udokumentowanego doświadczenia w pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą − równoważnik 1 etatu.Łączny wymiar czasu pracy psychologa i psychoterapeuty, o których mowa w pkt Ia i Ib, nie może być niższy niż 3 etaty.II WARIANT:IIa) psycholog posiadający co najmniej 1 rok udokumentowanego doświadczenia w pracy z dziećmi i młodzieżą w placówkach działających w ramach systemu zdrowia, oświaty, pomocy społecznej, systemie wspierania rodziny lub pieczy zastępczej –równoważnik co najmniej 0,5 etatu;IIb) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba prowadząca psychoterapię lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 0,5 etatu;IIc) terapeuta środowiskowy lub osoba posiadająca certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji rynkowej „Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży” włączonej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji, w rozumieniu art. 2 pkt 25 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji, lub osoba w trakcie szkolenia z terapii środowiskowej dzieci i młodzieży lub osoba podsiadająca co najmniej 1 rok udokumentowanego doświadczenia w pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą − równoważnik 0,5 etatu.Łączny wymiar czasu pracy psychologa i psychoterapeuty, o których mowa w pkt IIa i II b, nie może być niższy niż 1,5 etatu.3. Organizacja udzielania świadczeń:1. pierwsza porada lub wizyta następuje w okresie do 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia do świadczeniodawcy, z wyłączeniem sytuacji niezależnych od świadczeniodawcy;
2. świadczeniodawca udziela świadczeń opieki zdrowotnej 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 11.00 do godziny 20.00;
3. świadczeniodawca realizuje konsylia co najmniej raz w miesiącu;
4. świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji co najmniej raz w miesiącu;
5. konsylia oraz sesje koordynacji są odnotowywane w dokumentacji medycznej pacjenta;
6. świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy o udzielanie świadczeń w ramach I poziomu referencyjnego z Narodowym Funduszem Zdrowia opracowuje, wdraża i stosuje procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami;
7. świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, o której mowa w pkt 6, opracowuje, wdraża i stosuje sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia;
8. świadczeniodawca na swojej stronie internetowej zapewnia aktualną informację dotyczącą stosowanej procedury;
9. świadczeniodawca zapewnia superwizję dla osób udzielających świadczeń psychoterapeutycznych co najmniej 12 razy w roku przy czym w przypadku realizowania tego obowiązku na poziomie minimalnym częstotliwość superwizji w 1 miesiącu nie może być wyższa niż 2 razy;
10. wizyty, porady domowe lub środowiskowe powinny stanowić co najmniej 20% świadczeń;
11. świadczeniodawca przeprowadza ankietę satysfakcji świadczeniobiorcy; na wniosek Narodowego Funduszu Zdrowia, świadczeniodawca udostępnia analizę satysfakcji świadczeniobiorcy sporządzoną na podstawie ankiet.
 | 1. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00–F99).
2. 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 w oparciu o kod ICD-10 Z03 lub Z03 z rozszerzeniami, świadczeniodawca na podstawie wyników diagnozy psychologicznej uwzględnia w sprawozdawczości do Narodowego Funduszu Zdrowia, co najmniej jedną grupę problemów:
3. Zaburzenia eksternalizacyjne:
4. Nadaktywność i impulsywność,
5. Agresja bezpośrednia,
6. Zachowania antyspołeczne;
7. Zaburzenia internalizacyjne:
8. Nieufność-ksobność,
9. Lęk-depresja,
10. Zahamowanie społeczne;
11. Zaburzenia psychasteniczne:
12. Anhedonia,
13. Submisyjność,
14. Kompulsywność;
15. Zaburzenia procesów poznawczych:
16. Zaburzenia spostrzegania,
17. Zaburzenia myślenia,
18. Zaburzenia pamięci,
19. Zaburzenia uwagi,
20. Zaburzenia funkcji wykonawczych,
21. Niepełnosprawność intelektualna;
22. Zaburzenia neurorozwojowe:
23. Zaburzenia o podłożu neurorozwojowym;
24. Zaburzenia wynikające z uwarunkowań środowiskowych - wszystkie objawy wynikające z sytuacji społecznej, w której znalazło się dziecko lub nastolatek, a źródła jego objawów nie opisują pozostałe kategorie:
25. Reakcja adaptacyjna związana z sytuacją rodzinną,
26. Reakcja adaptacyjna związana z sytuacją w szkole lub przedszkolu,
27. Reakcja adaptacyjna związana z grupą rówieśniczą lub wpływem kulturowym,
28. Reakcja związana z rozwojem seksualnym dziecka oraz nastolatka,
29. Reakcja związana z sytuacją choroby,
30. Stan po doświadczeniu traumy w przeszłości;
31. Zachowania autodestrukcyjne:
32. Zachowania autodestrukcyjne bez intencji samobójczej,
33. Zachowania autodestrukcyjne z intencją samobójczą;
34. Objawy i skargi somatyczne (psychosomatyczne):
35. Objawy i skargi somatyczne (psychosomatyczne);
36. Inne.
 |
| **1) porada psychologiczna diagnostyczna** - porada udzielana z wykorzystaniem wystandaryzowanych narzędzi psychologicznych, rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno-terapeutyczny, który może wymagać od 1 do 3 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy, mająca na celu:1. wykonanie pogłębionej diagnostyki osobowości,
2. ocenę procesów poznawczych,
3. ocenę innych dyspozycji psychicznych,
4. wykonanie niezbędnych konsultacji specjalistycznych,
5. ustalenie diagnozy psychologicznej i planu terapeutycznego;
 | Realizuje osoba z personelu, o którym mowa w pkt Ia albo IIa.Czas udzielania porady wynosi co najmniej 60 minut.W sytuacji przeprowadzania testów diagnostycznych wymagających ciągłości w czasie wykraczającym ponad standard 60 minut, czas udzielania porady wynosi co najmniej 90 minut. |
| **2) porada psychologiczna** - porada stanowiąca element wdrożonego planu leczenia, obejmująca:1. pomoc psychologiczną,
2. niezbędne dodatkowe i kontrolne badania psychologiczne;
 | Realizuje osoba z personelu, o którym mowa w pkt Ia albo IIa.Czas udzielania porady wynosi 60 minut. |
|  | **3) sesja psychoterapii indywidualnej** - sesja z jednym świadczeniobiorcą, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, nastawiona na przepracowanie podstawowych problemów i trudności świadczeniobiorcy, prowadzona według określonej metody, realizowana w formie:1. interwencji kryzysowej (pomocy psychospołecznej) - do 6 sesji w okresie do 2 tygodni lub
2. psychoterapii krótkoterminowej - do 25 sesji w okresie pół roku, lub
3. psychoterapii długoterminowej - do 75 sesji w okresie roku, lub
4. 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;
 | Realizuje osoba z personelu, o którym mowa w pkt Ib albo IIb.Czas udzielania sesji wynosi 60 minut. |  |
| **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 według określonej metody, w formie od 6 do 12 sesji w okresie pół roku; | Realizuje osoba z personelu, o którym mowa w pkt Ib albo IIb samodzielnie albo w zespole z osobą, o której mowa w pkt Ib albo IIb albo Ia albo IIa.Czas udzielania sesji wynosi 90 minut. |  |
| **5) sesja psychoterapii grupowej** - sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, prowadzona według określonej metody, realizowana z grupą 4-12 osób, w formie:1. psychoterapii krótkoterminowej - do 50 sesji w okresie pół roku,
2. psychoterapii długoterminowej - do 110 sesji w okresie roku,
3. psychoterapii podtrzymującej (po zakończeniu psychoterapii krótko- lub długoterminowej) – do 15 sesji w okresie pół roku;
 | Realizują dwie osoby z personelu, o którym mowa w pkt Ib albo IIb lub Ia albo IIa.Czas udzielania sesji wynosi 90 minut. |
| **6) sesja wsparcia psychospołecznego** - oddziaływanie psychospołeczne na jedną osobę lub w grupie 2 do 6 osób, kierowane do świadczeniobiorców lub ich rodzin, lub innych osób stanowiących oparcie społeczne świadczeniobiorcy; wsparcie psychospołeczne może odbyć się bez obecności dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzieży objętej obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcącej się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia;wsparcie psychospołeczne może obejmować do 12 sesji w okresie pół roku;w ramach sesji podejmowane są działania edukacyjno–konsultacyjne; | Realizuje osoba z personelu, o którym mowa w pkt Ia-Ic albo IIa - IIc.Czas udzielania sesji wynosi 60 minut. |
|  | **7) wizyta, porada domowa lub środowiskowa** - wizyta, porada diagnostyczna, terapeutyczna lub psychologiczna udzielana w miejscu pobytu świadczeniobiorcy, kontynuująca leczenie według ustalonego planu terapeutycznego, dotycząca także rodzin lub innych osób stanowiących oparcie społeczne świadczeniobiorcy i obejmująca:1. ocenę postępu leczenia,
2. realizację i koordynację zadań zaplanowanych w indywidualnym planie leczenia.
 | Realizuje osoba z personelu, o którym mowa w pkt Ia lub Ic albo IIa lub IIc samodzielnie albo w uzasadnionych przypadkach w zespole z osobą, o której mowa w pkt Ia-Ic albo IIa-IIc.Czas udzielania wizyty, porady wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku, gdy świadczenie udzielane jest w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie wynosi 60 minut i nie stanowi wizyty, porady domowej lub środowiskowej. |  |
| 2. | **CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY – II poziom referencyjny**.Porady oraz świadczenia dzienne psychiatryczne dla dzieci i młodzieży. Świadczenia na rzecz dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzieży objętej obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcącej się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, a także ich rodziny lub opiekunów, przedstawicieli ustawowych lub innych osób stanowiących oparcie społeczne. | 1. Wymagania formalne:1. Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci;
2. Oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci - co najmniej 15 miejsc.

2. Personel:W skład zespołu terapeutycznego wchodzi co najmniej:1. specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba prowadząca psychoterapię lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 2 etatów; w przypadku liczby miejsc większej, niż wskazana w pkt 1 ppkt 2 − proporcjonalnie do liczby miejsc w oddziale;
2. terapeuta zajęciowy – równoważnik co najmniej 0,75 etatu; w przypadku liczby miejsc większej, niż wskazana w pkt 1 ppkt 2 − proporcjonalnie do liczby miejsc w oddziale;
3. specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog z udokumentowanym co najmniej dwuletnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 0,5 etatu; w przypadku większej liczby miejsc w oddziale proporcjonalnie do liczby, przy zachowaniu co najmniej 0,4 etatu pracy w poradni;
4. pielęgniarka – równoważnik co najmniej 0,25 etatu; w przypadku liczby miejsc większej niż wskazane w pkt 1 ppkt 2 − proporcjonalnie do liczby miejsc w oddziale;
5. 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 1,5 etatu; w przypadku liczby miejsc większej, niż wskazane w pkt 1 ppkt 2 − proporcjonalnie do liczby miejsc w oddziale, przy zachowaniu co najmniej 1 etatu pracy w poradni.

3. Organizacja udzielania świadczeń:1. pierwsza porada lub wizyta następuje w okresie do 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia do świadczeniodawcy, z wyłączeniem sytuacji niezależnych od świadczeniodawcy;
2. świadczeniodawca udziela świadczeń w poradni pięć dni w tygodniu, 7,5 godziny dziennie, w tym co najmniej dwa razy w tygodniu od godziny 12.00 do godziny 20.00;
3. realizacja świadczeń w oddziale dziennym odbywa się przez 5 dni w tygodniu z realizacją obowiązku szkolnego w miejscu udzielania świadczeń w czasie roku szkolnego. Realizacja obowiązku szkolnego w miejscu udzielania obowiązuje od 1 września 2022 r.;
4. oddziaływania terapeutyczne w oddziale muszą być realizowane co najmniej 3 godziny dziennie. W tygodniu każdy świadczeniobiorca powinien uczestniczyć w co najmniej 2 sesjach psychoterapii indywidualnej oraz co najmniej 2 sesjach psychoterapii grupowej;
5. świadczeniodawca realizuje konsylia co najmniej raz w miesiącu;
6. świadczeniodawca jest zobowiązany do realizacji konsylium co najmniej raz w miesiącu z Ośrodkiem I poziomu referencyjnego wobec wszystkich leczonych pacjentów, w ramach realizacji porady kontrolnej;
7. świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji co najmniej raz w miesiącu;
8. konsylia oraz sesje koordynacji są odnotowywane w dokumentacji medycznej pacjenta;
9. świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, opracowuje, wdraża i stosuje procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami;
10. świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy w ramach II poziomu referencyjnego z Narodowym Funduszem Zdrowia opracowuje, wdraża i stosuje sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia;
11. świadczeniodawca na swojej stronie internetowej zapewnia aktualną informację dotyczącą stosowanych procedur;
12. świadczeniodawca przedstawia świadczeniobiorcy w sposób przystępny i zrozumiały informację o zalecanym dalszym postępowaniu. Zalecenia są formułowane w sposób pisemny;
13. świadczeniodawca zapewnia superwizję dla osób udzielających świadczeń psychoterapeutycznych co najmniej 12 razy w roku. W przypadku realizowania tego obowiązku na poziomie minimalnym częstotliwość superwizji w jednym miesiącu nie może być wyższa niż 2;
14. świadczeniodawca przeprowadza ankietę satysfakcji świadczeniobiorcy; na wniosek Narodowego Funduszu Zdrowia, świadczeniodawca udostępnia analizę satysfakcji świadczeniobiorcy sporządzoną na podstawie ankiet.
 | 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).
 |
| **1) Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży** obejmujące diagnostykę, leczenie i rehabilitację dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza psychotycznymi, ze znacznymi, zagrażającymi lub utrwalonymi zaburzeniami funkcjonowania życiowego. Wskazany jest pododdział oddziału dziennego psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży na pododdział dla dzieci do 13 roku życia i pododdział młodzieżowy. W ramach pobytu są podejmowane działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi.  | Realizuje personel, o którym mowa w pkt 1-5.Jeden cykl leczenia wynosi 60 dni roboczych w ciągu roku, przy czym świadczeniobiorca może skorzystać maksymalnie z dwóch cykli leczenia w okresie roku dla rozpoznań wdług Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 10: F20 - schizofrenia, F31 – zaburzenia afektywne dwubiegunowe. |
| **2) porada lekarska diagnostyczna** - porada rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno-terapeutyczny, który może wymagać od 1 do 3 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy i obejmuje:1. zebranie wywiadu, w tym od rodziców lub opiekunów,
2. ocenę stanu psychicznego i somatycznego,
3. skierowanie na niezbędne badanie psychologiczne,
4. niezbędne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne,
5. ustalenie rozpoznania i planu terapeutycznego (obejmuje również omówienie rozpoznania i ustalenie planu terapeutycznego z rodzicem lub przedstawicielem ustawowym);
 | Realizuje personel, o którym mowa w pkt 5.Czas udzielania porady wynosi 60 minut. |
| **3) porada lekarska terapeutyczna** - porada kontynuująca leczenie według planu terapeutycznego, obejmująca:1. ocenę stanu psychicznego i somatycznego,
2. ocenę postępów leczenia (obejmuje również ocenę postępów leczenia z rodzicem lub opiekunem),
3. niezbędne kontrolne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne;
 | Realizuje personel, o którym mowa w pkt 5.Czas udzielania porady wynosi 60 minut. |
|  | **4) porada lekarska kontrolna** - porada obejmująca:1. ogólną ocenę przebiegu leczenia, w tym ogólną ocenę przebiegu leczenia z rodzicem lub opiekunem,
2. ocenę stanu somatycznego, w szczególności przy objawach polekowych,
3. wydanie niezbędnych zaleceń odnośnie kontynuacji leczenia;
 | Realizuje personel, o którym mowa w pkt 5.Czas udzielania porady wynosi 30 minut. |
| **5) porada psychologiczna diagnostyczna -** porada udzielana z wykorzystaniem wystandaryzowanych narzędzi psychologicznych, rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno-terapeutyczny, który może wymagać od 1 do 3 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy, mająca na celu:1. wykonanie pogłębionej diagnostyki osobowości, przy uwzględnieniu wywiadu z rodzicem lub opiekunem,
2. ocenę procesów poznawczych, w tym ocenę procesów poznawczych przy udziale rodzica lub opiekuna,
3. ocenę innych dyspozycji psychicznych,
4. wykonanie niezbędnych konsultacji specjalistycznych,
5. ustalenie diagnozy psychologicznej i planu terapeutycznego;
 | Realizuje personel, o którym mowa w pkt 3.Czas udzielania porady wynosi 60 minut |
| **6) wizyta, porada domowa lub środowiskowa** - porada diagnostyczna, terapeutyczna lub kontrolna udzielana w miejscu pobytu świadczeniobiorcy. | Realizuje personel, o którym mowa w pkt 5.Czas udzielania wizyty, porady wynosi 90 minut i zawiera czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku, gdy świadczenie udzielane jest w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie wynosi 60 minut i nie stanowi wizyty, porady domowej lub środowiskowej. |
| 3. | **OŚRODEK WYSOKOSPECJALISTYCZNEJ CAŁODOBOWEJ OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ – III poziom referencyjny.**Świadczenia w izbie przyjęć oraz świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży przeprowadzane na rzecz dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzieży objętej obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcącej się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, a także ich rodziny, przedstawicieli ustawowych lub innych osób stanowiących oparcie społeczne. | 1. Wymagania formalne:1. Oddział psychiatryczny dla dzieci;
2. Izba przyjęć w lokalizacji z osobnym działem przyjęć dla dzieci lub szpitalny oddział ratunkowy w lokalizacji z osobnym działem przyjęć dla dzieci;
3. realizacja świadczeń w zakresie Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny.

2. Personel:W skład zespołu terapeutycznego komórek, o których mowa w pkt 1 ppkt 1 i 2, wchodzi co najmniej:1. psycholog lub specjalista psychologii klinicznej, psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek; proporcjonalnie do liczby łóżek.
2. specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba prowadząca psychoterapię lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 4 etatów na 40 łóżek; proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale;
3. terapeuta zajęciowy – równoważnik co najmniej 1,5 etatu na 40 łóżek; proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale;
4. pielęgniarki;
5. specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek; proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale;
6. lekarz specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży, specjalista psychiatrii, lekarz w trakcie specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży, lekarz ze specjalizacją pierwszego stopnia z psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii – równoważnik co najmniej 3 etatów na 40 łóżek; proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale.

3. Organizacja udzielania świadczeń:1. świadczeniodawca udziela świadczeń całodobowych przez 7 dni w tygodniu, w tym w ramach izby przyjęć w lokalizacji z osobnym działem przyjęć dla dzieci lub szpitalnego oddziału ratunkowego w lokalizacji z osobnym działem przyjęć dla dzieci oraz w oddziale szpitalnym psychiatrycznym dla dzieci;
2. świadczeniodawca zapewnia dostęp do konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii lub chorób wewnętrznych, lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii, lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii, gastroenterologa oraz endokrynologa;
3. w sytuacji odmowy przyjęcia świadczeniobiorcy do oddziału psychiatrycznego dla dzieci, świadczeniodawca zobowiązany jest do uzgodnienia terminu porady realizowanej w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny lub porady realizowanej w poradni psychologicznej dla dzieci, Ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny właściwych dla miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy; porada powinna odbyć się w okresie do 7 dni roboczych od dnia odmowy przyjęcia do oddziału, przy czym w sytuacji braku możliwości uzgodnienia terminu w dniu odmowy z przyczyn niezależnych od świadczeniodawcy, dopuszcza się wyznaczenie terminu najpóźniej w kolejnym dniu roboczym. O terminie uzgodnionej porady należy skutecznie poinformować świadczeniobiorcę, co należy odnotować w dokumentacji pacjenta;
4. świadczeniodawca realizuje konsylia co najmniej raz w miesiącu;
5. świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji co najmniej raz w miesiącu;
6. konsylia oraz sesje koordynacji są odnotowywane w dokumentacji medycznej pacjenta;
7. świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy o udzielanie świadczeń, opracowuje, wdraża i stosuje procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami;
8. świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy opracowuje, wdraża i stosuje sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia;
9. świadczeniodawca na swojej stronie internetowej zapewnia aktualną informację dotyczącą stosowanej procedury;
10. świadczeniodawca przedstawia świadczeniobiorcy w sposób przystępny i zrozumiały informacje o zalecanym dalszym postępowaniu. Zalecenia są formułowane w sposób pisemny;
11. świadczeniodawca zapewnia superwizję dla osób udzielających świadczeń psychoterapeutycznych co najmniej 12 razy w roku, przy czym w przypadku realizacji tego obowiązku na minimalnym poziomie liczba superwizji w miesiącu nie może być większa niż 2;
12. świadczeniodawca przeprowadza ankietę satysfakcji świadczeniobiorcy; na wniosek Narodowego Funduszu Zdrowia świadczeniodawca udostępnia analizę satysfakcji świadczeniobiorcy sporządzoną na podstawie ankiet;
13. świadczeniodawca może posiadać akredytację do prowadzenia specjalizacji mających zastosowanie w ochronie zdrowia;
14. świadczeniodawca współpracuje z ośrodkami interwencji kryzysowej oraz wydziałami rodzinnymi i nieletnich sądów rejonowych.
 | Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99). Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03). |
|  | **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. | Realizuje personel, o którym mowa w pkt 5 lub 6. |  |
| **2) Świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży** obejmujące diagnostykę, leczenie i wczesną rehabilitację osób z zaburzeniami psychicznymi. Wskazany jest pododdział oddziału szpitalnego psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży na pododdział dla dzieci do 13 roku życia i pododdział młodzieżowy. | Realizuje personel, o którym mowa w pkt 1-6. |