

**ZARZĄDZENIE NR 18/2025/DSOZ
PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 17 marca 2025 r.

**w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień**

Na podstawie art 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

**Rozdział 1.
Postanowienia ogólne**

§ 1. Zarządzenie określa:

- 1) przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- 2) szczegółowe warunki umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
– w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

§ 2. 1. Użyte w zarządzeniu określenia oznaczają:

- 1) **centrum – poradnia - II poziom referencyjny** – centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradnia zdrowia psychicznego - II poziom referencyjny, o którym mowa w lp. 3 załącznika nr 8 do rozporządzenia, o którym mowa w pkt 15;
- 2) **centrum – II poziom referencyjny** – centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny, o którym mowa w lp. 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia, o którym mowa w pkt 15;
- 3) **Fundusz** – Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 4) **instruktor terapii uzależnień** – osobę, o której mowa w § 2 pkt 1 rozporządzenia, o którym mowa w pkt 15;
- 5) **katalog zakresów świadczeń** – wykaz świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez świadczeniodawcę w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, określony w załącznikach nr 1 i 1a do zarządzenia;
- 6) **konsylium** - naradę personelu, o której mowa w § 2 ust. 1a rozporządzenia, o którym mowa w pkt 15;
- 7) **oddział Funduszu** – oddział wojewódzki Funduszu;
- 8) **Ogólne warunki umów** – przepisy rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wydanego na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”;
- 9) **osobodzień** – jednostkową miarę służącą do sprawozdawania produktów rozliczeniowych określonych w katalogach zakresów świadczeń, stanowiących załączniki nr 1 i 1a do zarządzenia;
- 10) **ośrodek – I poziom referencyjny** – ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny, określony w lp. 2 załącznika nr 8 do rozporządzenia, o którym mowa w pkt 15;
- 11) **ośrodek – III poziom referencyjny** – ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej – III poziom referencyjny, określony w lp. 5 załącznika nr 8 do rozporządzenia, o którym mowa w pkt 15;

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 858, 1222, 1593, 1615 i 1915 oraz z 2025 r. poz. 129.

- 12) **przepustka** – zgodę na okresowe przebywanie świadczeniobiorcy poza szpitalem bez wypisywania go z zakładu, o której mowa w art. 14 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r. poz. 917);
- 13) **punkt** – jednostkową miarę służącą do określenia wartości produktów rozliczeniowych określonych w katalogu zakresów świadczeń, stanowiącym załącznik nr 1 i 1a do zarządzenia;
- 14) **rodzaj świadczeń** – rodzaj, o którym mowa w Ogólnych warunkach umów;
- 15) **rozporządzenie** – rozporządzenie ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, wydane na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach;
- 16) **rozporządzenie ws. leczenia substytucyjnego** – rozporządzenie ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie leczenia substytucyjnego, wydane na podstawie art. 28 ust. 7 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939);
- 17) **ryczałt dobowy** – kwotę przeznaczoną na sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie świadczeń w izbie przyjęć w ciągu doby;
- 18) **ryczałt miesięczny** – kwotę przeznaczoną na pokrycie kosztów infrastruktury, kosztów dojazdu do świadczeniobiorcy, obsługi ośrodka oraz części wynagrodzeń zespołu terapeutycznego proporcjonalną do czasu jaki poświęca na sesje koordynacji, udział w konsyliach oraz superwizjach, w zakresie zespołu - I poziom referencyjny oraz ośrodka – I poziom referencyjny, o których mowa odpowiednio w lp. 1 i lp. 2 załącznika nr 8 do rozporządzenia, o którym mowa w pkt 15;
- 19) **sesja koordynacji** – spotkanie personelu, o którym mowa w § 2 pkt 14a rozporządzenia, o którym mowa w pkt 15;
- 20) **superwizor** - psychoterapeuta, o którym mowa w § 2 pkt 16b rozporządzenia, o którym mowa w pkt 15;
- 21) **superwizor psychoterapii aplikant** - psychoterapeuta będący w trakcie szkolenia, o którym mowa w § 2 pkt 16c rozporządzenia, o którym mowa w pkt 15;
- 22) **terapeuta środowiskowy** - osobę, o której mowa w § 2 pkt 18 rozporządzenia, o którym mowa w pkt 15;
- 23) **turnus rehabilitacyjny** – turnus w rozumieniu § 2 ust. 19 rozporządzenia, o którym mowa w pkt 15;
- 24) **ustawa o prawach pacjenta i RPP** – ustawę z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581);
- 25) **współczynnik korygujący** – współczynnik, o którym mowa w § 1 pkt 16 załącznika do Ogólnych warunków umów;
- 26) **zakres świadczeń** – zakres, o którym mowa w Ogólnych warunkach umów;
- 27) **zespół - I poziom referencyjny** - zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny, o którym mowa w lp. 1 załącznika nr 8 do rozporządzenia, o którym mowa w pkt 15.

2. Określenia inne niż wymienione w ust. 1, użyte w zarządzeniu, mają znaczenie nadane im w przepisach odrębnych, w tym w szczególności w rozporządzeniu oraz w Ogólnych warunkach umów.

Rozdział 2.

Przedmiot postępowania i umowy

§ 3. Przedmiotem postępowania, o którym mowa w § 1 pkt 1, jest wyłonienie świadczeniodawców do udzielania świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, które zgodnie ze Wspólnym Słownikiem Zamówień, określonym w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 2195/2002 z dnia 5 listopada 2002 r. w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (CPV) - (Dz. Urz. UE L 340 z dnia 16.12. 2002, str. 1 i n., z późn. zm.) oraz zgodnie z art. 141 ust. 4 ustawy o świadczeniach, obejmują następujące nazwy i kody:

- 1) 85111500-5 Usługi szpitalne psychiatryczne;
- 2) 85121200-5 Specjalistyczne usługi medyczne;
- 3) 85141210-4 Usługi leczenia medycznego świadczone w warunkach domowych;

- 4) 85143000-3 Usługi ambulatoryjne;
- 5) 85144000-0 Usługi placówek opieki zdrowotnej zapewniające zakwaterowanie;
- 6) 85312100-0 Usługi opieki dziennej;
- 7) 85312110-3 Usługi opieki dziennej nad dziećmi.

§ 4. 1. Postępowanie, o którym mowa w § 3, ma na celu wyłonienie świadczeniodawców do realizacji świadczeń odpowiednio na obszarze terytorialnym:

- 1) województwa;
- 2) więcej niż jednego powiatu;
- 3) powiatu;
- 4) więcej niż jednej gminy;
- 5) gminy;
- 6) więcej niż jednej dzielnicy/delegatury;
- 7) dzielnicy/delegatury.

2. Porównanie ofert w toku postępowania następuje zgodnie z przepisami art. 148 ustawy o świadczeniach, w tym z przepisami wydanymi na podstawie art. 148 ust. 3 tej ustawy.

Rozdział 3. **Szczegółowe warunki umowy**

§ 5. 1. Przedmiotem umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, o której mowa w § 1 pkt 2, zwanej dalej „umową”, jest w szczególności realizacja świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom przez świadczeniodawcę w zakresach świadczeń określonych w załącznikach nr 1 i 1a do zarządzenia.

2. Wzór umowy określony jest w załączniku nr 2 do zarządzenia.

3. Odstępstwa od wzoru umowy wymagają pisemnej zgody Prezesa Funduszu.

4. Umowa w zakresach świadczeń gwarantowanych: zespół - I poziom referencyjny oraz ośrodek - I poziom referencyjny, obowiązuje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym została zawarta.

§ 6. 1. Świadczeniodawca realizujący umowę, obowiązany jest spełniać wymagania określone w niniejszym zarządzeniu oraz w przepisach odrębnych, w szczególności w rozporządzeniu.

2. Konieczność spełniania wymagań, o których mowa w ust. 1, dotyczy każdego miejsca udzielania świadczeń, w którym realizowana jest umowa.

§ 7. 1. Świadczenia w poszczególnych zakresach świadczeń mogą być udzielane przez świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców udzielających świadczeń na zlecenie świadczeniodawcy, wymienionych w „Wykazie podwykonawców”, którego wzór określony jest w załączniku nr 3 do umowy.

2. Dopuszcza się zlecenie podwykonawcy udzielania jedynie części zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy.

3. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego wymagania, o których mowa w § 6.

4. Umowa zawarta między świadczeniodawcą a podwykonawcą zawiera zastrzeżenie o prawie Funduszu do przeprowadzenia kontroli podwykonawcy w zakresie wynikającym z umowy, na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach.

5. Fundusz obowiązany jest do poinformowania świadczeniodawcy o rozpoczęciu i zakończeniu kontroli wszystkich podmiotów biorących udział w udzielaniu świadczeń (w szczególności podwykonawcy) oraz o jej wynikach.

6. Zmiana warunków udzielania świadczeń przez podwykonawców, mająca wpływ na dostępność do świadczeń, zgłaszana jest przez świadczeniodawcę do Oddziału Funduszu w terminie umożliwiającym zmianę umowy, nie później jednak niż 14 dni przed wystąpieniem tej zmiany.

§ 8. 1. Fundusz nie finansuje świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w związku z prowadzeniem eksperymentu medycznego, w tym badania klinicznego, których finansowanie określają odrębne przepisy.

2. Przy udzielaniu świadczeń, świadczeniodawca obowiązany jest do weryfikacji, z uwzględnieniem przepisów art. 50 ustawy o świadczeniach, prawa świadczeniobiorcy do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

3. W celu realizacji obowiązku, o którym mowa w ust. 2, świadczeniodawca obowiązany jest do uzyskania we właściwym Oddziale Funduszu upoważnienia do korzystania z usługi Elektronicznej Weryfikacji Uprawnnień Świadczeniobiorców umożliwiającej występowanie o sporządzenie dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń, zgodnie z art. 50 ust. 3 ustawy o świadczeniach.

4. W celu uzyskania upoważnienia, o którym mowa w ust. 3, świadczeniodawca składa w Oddziale Funduszu wnioski, w terminie 3 dni roboczych od dnia podpisania umowy.

5. W przypadku niedopełnienia przez świadczeniodawcę obowiązku określonego w ust. 2, z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy, Fundusz może nałożyć na świadczeniodawcę karę umowną, o której mowa w § 6 ust. 4 załącznika nr 2 do zarządzenia, stanowiącego wzór umowy.

6. W przypadku nieprzerwanej kontynuacji przez świadczeniodawcę udzielania świadczeń na podstawie kolejnej umowy zawartej z dyrektorem Oddziału Funduszu, upoważnienie, o którym mowa w ust. 3, uzyskane w związku z zawarciem poprzedniej umowy, zachowuje ważność.

§ 9. 1. Świadczenia objęte przedmiotem umowy, udzielane są osobiście przez osoby posiadające określone kwalifikacje, zgodnie z „Harmonogramem – zasoby”, stanowiącym załącznik nr 2 do umowy.

2. Harmonogram, o którym mowa w ust. 1, dla świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w warunkach stacjonarnych sporządzany jest w trybie tygodniowym, dla pozostałych świadczeń opieki zdrowotnej, tj. udzielanych w warunkach dziennych i ambulatoryjnych – w trybie szczegółowym (godzinowym).

3. W harmonogramie, o którym mowa w ust. 1, do realizacji świadczeń, o których mowa w załącznikach nr 1-8 do rozporządzenia, określa się między innymi personel odpowiednio o kodach: 229905 - psychoterapeuta, specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub 229906 - specjalista psychoterapii uzależnień, lub 263403 - psycholog kliniczny, specjalista psychologii klinicznej, lub 263401 - psycholog, lub 325201 - terapeuta środowiskowy, lub 0010 - superwizor albo superwizor psychoterapii aplikant, lub 235921 - pedagog.

4. W przypadku superwizora oraz superwizora psychoterapii aplikanta, o których mowa w ust. 3, w harmonogramie umieszcza się datę realizacji superwizji.

5. Świadczeniodawca zapewnia dostępność do świadczeń zgodnie z harmonogramem, o którym mowa w ust. 1.

§ 10. Liczba i cena jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania Funduszu są określone w planie rzeczowo - finansowym, którego wzór określony jest w załączniku nr 1 do umowy.

§ 11. 1. Świadczenia opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień realizowane w warunkach stacjonarnych, udzielane są w zakresach świadczeń, o których mowa w lp. 1-32 załącznika nr 1 do zarządzenia oraz w lp. 5 załącznika nr 1a do zarządzenia.

2. W zakresach świadczeń, o których mowa w ust. 1, świadczeniodawcy zapewniają realizację świadczeń, o których mowa w § 6 rozporządzenia.

§ 12. Świadczenia opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień realizowane:

- 1) w izbie przyjęć udzielane są w zakresie świadczeń, o którym mowa w lp. 33 załącznika nr 1 do zarządzenia;
- 2) w warunkach dziennych (oddziału/ośrodka dziennego) udzielane są w zakresach świadczeń wymienionych w lp. 34-42 załącznika nr 1 do zarządzenia oraz w lp. 4 załącznika nr 1a do zarządzenia. W zakresach tych, świadczeniodawcy zapewniają realizację świadczeń, o których mowa w § 7 rozporządzenia;

- 3) w warunkach ambulatoryjnych udzielane są w zakresach świadczeń wymienionych w lp. 43-56 załącznika nr 1 oraz w lp. 1-3 załącznika nr 1a do zarządzenia. W zakresach tych świadczeniodawcy zapewniają realizację świadczeń, o których mowa w § 8 rozporządzenia;
- 4) w centrum – II poziom referencyjny udzielane są świadczenia, o których mowa w lp. 4 załącznika nr 1a do zarządzenia. W zakresie tym świadczeniodawcy zapewniają realizację świadczeń, o których mowa w § 7 i 8 rozporządzenia oraz w lp. 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia.

§ 13. W ramach realizowanej umowy zawartej z Funduszem, świadczeniodawca obowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi zasadami określonymi w odrębnych przepisach.

§ 14. 1. Świadczeniodawca udzielający świadczeń, o których mowa w § 3 pkt 1 lit. a i b rozporządzenia, jest obowiązany do zapewnienia podczas pobytu świadczeniobiorcy małoletniego lub posiadającego orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności także pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego, w przypadku realizacji prawa, o którym mowa w art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP.

2. Pobyt osób, o których mowa w ust. 1, świadczeniodawca może rozliczyć produktem rozliczeniowym określonym w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia - w tym celu do dokumentacji indywidualnej wewnętrznej świadczeniodawca obowiązany jest dołączyć podpisane oświadczenie, którego wzór określony jest w załączniku nr 3 do zarządzenia.

§ 15. Świadczeniodawca, który realizuje świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach podstawowego zabezpieczenia oraz świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia, zapewnia transport sanitarny, o którym mowa w art. 201 § 2 zdanie 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. z 2024 r. poz.706 i 1907).

§ 16. Świadczeniodawca realizujący świadczenie w zakresie: leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi (EW) ze wskazań życiowych zobowiązany jest spełniać warunki określone w lp. 18 załącznika nr 1 do rozporządzenia.

§ 17. 1. Warunki rozliczania świadczeń określone są w Ogólnych warunkach umów, oraz w umowie.

2. Raport statystyczny przekazywany przez świadczeniodawców podlega weryfikacji w oddziale Funduszu.

3. Jednostką rozliczeniową jest punkt.

4. Jednostką sprawozdawczą jest: osobodzień, punkt, ryczałt dobowy oraz ryczałt miesięczny.

§ 18. 1. Przedstawiając świadczenia do rozliczenia, świadczeniodawca obowiązany jest do stosowania następujących zasad:

- 1) do rozliczenia pobytu w oddziałach stacjonarnych psychiatrycznych i leczenia uzależnień, oddziałach lub ośrodkach dziennych psychiatrycznych i leczenia uzależnień, wykazuje się wyłącznie osobodni faktycznie wykonane, przez które należy rozumieć każdy rozpoczęty osobodzień pobytu w zakładzie stacjonarnym oraz w warunkach opieki domowej;
- 2) przez czas udzielania świadczenia, o którym mowa w załącznikach nr 1 i 1a do zarządzenia, należy rozumieć liczbę dni następujących po sobie od dnia przyjęcia do dnia wypisu świadczeniobiorcy, z zastrzeżeniem, że w oddziałach dziennych uwzględnia się wszystkie dni następujące po sobie określone w zarządzeniu lub rozporządzeniu, z wyłączeniem sobót oraz dni ustawowo wolnych od pracy;
- 3) rozliczanie ryczałtem dobowym obejmuje świadczenia udzielane w izbie przyjęć;
- 4) rozliczanie ryczałtem miesięcznym stosowane jest do zakresów o kodzie: 04.9901.300.03 zespół - I poziom referencyjny oraz 04.9901.400.03 ośrodek - I poziom referencyjny, o których mowa w załączniku nr 1a do zarządzenia;
- 5) realizując świadczenia, o których mowa w pkt 4, świadczeniodawca obowiązany jest do przestrzegania poniższych zasad:

- a) w poradniach psychologicznych dla dzieci, wg VIII części systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, o której mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. z 2019 r. poz. 173), zwanym dalej "rozporządzeniem w sprawie kodów", w których realizowane są świadczenia w zakresie zespołu - I poziom referencyjny oraz ośrodka - I poziom referencyjny, nie dopuszcza się realizowania świadczeń innych niż w powyższych zakresach zgodnie z kodem umowy, za wyjątkiem programu pilotażowego w zakresie oddziaływań terapeutycznych skierowanych do dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin. W przypadku poradni, o której mowa w zdaniu pierwszym, nie dopuszcza się realizowania więcej niż jednego zakresu świadczeń pod tym samym adresem miejsca udzielania świadczeń,
- b) w przypadku superwizji realizowanej w zakresie zespołu - I poziom referencyjny, ośrodka - I poziom referencyjny, centrum - poradnia - II poziom referencyjny oraz centrum - II poziom referencyjny, świadczeniodawca sprawozdaje do Funduszu odpowiedni produkt statystyczny, określony w załączniku nr 1a do zarządzenia, wpisując PESEL osoby personelu, która skorzystała z superwizji oraz rozpoznanie wg ICD-10 Z76.8 - osoby stykające się ze służbą zdrowia w innych określonych okolicznościach,
- c) w przypadku realizacji konsylium pomiędzy personelem realizującym świadczenia, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia, każdy świadczeniodawca uczestniczący w konsylium obowiązany jest odnotować ten fakt odpowiednio w dokumentacji medycznej indywidualnej pacjenta oraz sprawozdać do Funduszu odpowiednim produktem sprawozdawczym określonym w załączniku nr 1a do zarządzenia, wpisując PESEL świadczeniobiorcy,
- d) w przypadku zrealizowania sesji koordynacji na rzecz świadczeniobiorcy, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia, każdy świadczeniodawca uczestniczący w sesji obowiązany jest odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej indywidualnej pacjenta oraz sprawozdać do Funduszu odpowiednim produktem sprawozdawczym określonym w załączniku nr 1a do zarządzenia, wpisując PESEL świadczeniobiorcy,
- 6) świadczeniodawca, w zakresie świadczenia gwarantowanego: zespół - I poziom referencyjny, może rozliczyć w okresie kwartału kalendarzowego nie więcej niż 564 godziny przeznaczone na pracę bezpośrednio ze świadczeniobiorcą; pozostały czas pracy personelu rozliczany jest w ramach ryczału miesięcznego;
- 7) w przypadku gdy w okresie kwartału kalendarzowego w zakresie realizacji świadczenia, o którym mowa w pkt 6, czas pracy personelu w ramach 1,5 etatu personelu, o którym mowa w lp. 1 w kolumnie 3 w ust. 2 w pkt 1 i 2 załącznika nr 8 do rozporządzenia wyniósł 423 godzin pracy, oraz w ramach 0,5 etatu personelu, o którym mowa w lp. 1 w kolumnie 3 ust. 2 pkt 3 załącznika nr 8 do rozporządzenia wyniósł 141 godzin pracy personelu, i jednocześnie udzielone zostały świadczenia przez personel dodatkowy, tj. w ramach etatów personelu ponad etaty wskazane powyżej, na wniosek świadczeniodawcy składany nie później niż w terminie 30 dni po zakończeniu kwartału, w którym nastąpiło to przekroczenie (w związku z realizacją świadczeń przez personel dodatkowy), odpowiedniemu zwiększeniu ulega liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy;
- 8) świadczeniodawca, w zakresie świadczenia gwarantowanego: ośrodek - I poziom referencyjny, może rozliczyć w okresie kwartału kalendarzowego nie więcej niż 1128 godzin przeznaczonych na pracę bezpośrednio ze świadczeniobiorcą; pozostały czas pracy personelu rozliczany jest w ramach ryczału miesięcznego;
- 9) w przypadku gdy w okresie kwartału kalendarzowego w zakresie realizacji świadczenia, o którym mowa w pkt 8, czas pracy personelu w ramach 3 etatów personelu, o którym mowa w lp. 2 w kolumnie 3 w ust. 2 pkt 1 i 2 załącznika nr 8 do rozporządzenia wyniósł 846 godzin pracy personelu, oraz w ramach jednego etatu personelu, o którym mowa w lp. 2 w kolumnie 3 ust. 2 pkt 3 załącznika nr 8 do rozporządzenia wyniósł 282 godziny pracy personelu, i jednocześnie udzielone zostały świadczenia przez personel dodatkowy, tj. w ramach etatów personelu ponad etaty wskazane powyżej, na wniosek świadczeniodawcy składany nie później niż w terminie 30 dni po zakończeniu kwartału, w którym nastąpiło to przekroczenie (w związku z realizacją świadczeń przez personel dodatkowy), odpowiedniemu zwiększeniu ulega liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy;
- 10) nie podlegają rozliczeniu świadczenia udzielone przez personel, o którym mowa w pkt 7 i 9, określony w załączniku nr 2 do umowy, zatrudniony w podmiotach innych niż wykonujących działalność leczniczą

w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, świadczeniobiorcom w czasie ich pobytu w tych podmiotach;

- 11) rozliczanie za pomocą punktu obejmuje świadczenia udzielane w poradniach psychologicznych, psychiatrycznych, seksuologicznych, leczenia uzależnień i w zespołach leczenia środowiskowego (domowego);
- 12) rozliczanie za pomocą punktu, w przeliczeniu na osobodzień, obejmuje świadczenia udzielane w oddziałach stacjonarnych psychiatrycznych i leczenia uzależnień oraz oddziałach lub ośrodkach dziennych psychiatrycznych i leczenia uzależnień;
- 13) dzień przyjęcia do opieki psychiatrycznej lub leczenia uzależnień i dzień zakończenia wykazywane są do rozliczenia jako jeden osobodzień, z wyjątkiem świadczeń udzielanych w oddziałach lub ośrodkach dziennych;
- 14) dwukrotne przyjęcie świadczeniobiorcy z tą samą jednostką chorobową przez świadczeniodawcę udzielającego świadczeń w warunkach stacjonarnych lub w oddziałach lub ośrodkach dziennych, w okresie nie dłuższym niż 14 dni od dnia zakończenia udzielania świadczenia, traktowane jest jako jedno świadczenie (z wyłączeniem hospitalizacji osób skierowanych na podstawie orzeczenia sądu do leczenia w zakładach psychiatrycznych oraz w zakładach leczenia odwykowego, zgodnie z odrębnymi przepisami). W przypadku świadczeń udzielanych w warunkach stacjonarnych, do ustalenia czasu świadczenia jednorazowego, określonego w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia, wlicza się dni w których udzielane były świadczenia, a w przypadku ośrodków dziennych do ustalenia czasu świadczenia jednorazowego wlicza się dni następujące od daty wypisu do dnia ponownego przyjęcia, z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy;
- 15) wartość produktów rozliczeniowych: leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji oraz leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - zabieg, sumuje się z wartością produktu rozliczeniowego (osobodzień) zakresu świadczenia, wymienionego w lp. 18 załącznika nr 1 do rozporządzenia;
- 16) w oddziałach lub ośrodkach dziennych psychiatrycznych i leczenia uzależnień, o których mowa w załączniku nr 4 i 5 do rozporządzenia, rozliczenie osobodnia następuje przy dziennej liczbie godzin udzielania świadczeń nie mniejszej niż 5, od poniedziałku do piątku, poza dniami ustawowo wolnymi od pracy;
- 17) w oddziałach dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia, rozliczenie osobodnia obejmuje realizację świadczeń udzielonych co najmniej 3 godziny dziennie przez 5 dni w tygodniu;
- 18) wartość produktu rozliczeniowego stanowi iloczyn wagi punktowej świadczenia wykazanych w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia oraz ceny jednostkowej punktu;
- 19) rozliczenie opieki nad świadczeniobiorcą – I poziom referencyjny stanowi iloczyn wagi punktowej oraz ceny jednostkowej punktu;
- 20) z zastrzeżeniem pkt 68, w przypadku sesji grupowej, sesji rodzinnej, sesji wsparcia psychospołecznego, sesji psychoedukacji, turnusu rehabilitacyjnego oraz programu leczenia substytucyjnego, o których mowa w załącznikach nr 6 i 7 do rozporządzenia oraz w § 9 ust. 1 pkt 5 i 6 rozporządzenia, rozliczeniu podlega uczestnik sesji/turnusu/programu, a w przypadku sesji indywidualnej rozliczeniu podlega sesja;
- 21) świadczeniobiorca może otrzymać w ramach świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, realizowanych w warunkach ambulatoryjnych, w dniu zgłoszenia, więcej niż jedno świadczenie (np. poradę lekarską i psychologiczną), z wyłączeniem porad będących tymi samymi produktami rozliczeniowymi (np. dwie porady lekarskie), z zastrzeżeniem pkt 22;
- 22) zasad określonych w pkt 21 nie stosuje się do produktów rozliczeniowych określonych w załączniku nr 1a do zarządzenia, w przypadku realizacji świadczeń w zakresie sesji koordynacji, konsylium świadczeniobiorcy oraz superwizji;
- 23) w przypadku więcej niż jednej wizyty lub porady domowej, lub porady środowiskowej w tym samym dniu i w jednym miejscu na rzecz więcej niż jednego świadczeniobiorcy, w szczególności w domu pomocy społecznej, dla pierwszego świadczeniobiorcy sprawozdawana jest wizyta, porada domowa lub

środowiskowa, a dla pozostałych świadczeniobiorców: porada diagnostyczna, porada terapeutyczna, porada kontrolna lub wizyta, porada domowa lub środowiskowa zrealizowana przez pielęgniarkę, kolejna w tym samym miejscu, zgodnie z faktycznie udzielonymi świadczeniami;

- 24) w przypadku świadczeń, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia, realizowanych w warunkach określonych w pkt 23, rozliczenie świadczeń udzielonych pozostałym świadczeniobiorcom następuje z zastosowaniem określonych w załączniku nr 1a do zarządzenia produktów sprawozdawczych, zawierających w nazwie zastrzeżenie "kolejna w tym samym miejscu";
- 25) dla sesji rodzinnej oraz wsparcia psychospołecznego realizowanych w ramach świadczeń gwarantowanych: świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych, świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży, leczenie nerwic, świadczenia seksuologiczne i patologii współżycia, świadczenia psychologiczne, leczenie środowiskowe (domowe), do sprawozdawania i rozliczania uczestnika sesji innego niż świadczeniobiorca, stosuje się rozpoznanie wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 – (Z03) obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanых o chorobę lub stany podobne;
- 26) w przypadku realizacji świadczeń w zakresie sesji rodzinnej i sesji wsparcia psychospołecznego, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia, terapii i poradnictwa psychologicznego dla rodzin świadczeniobiorców i psychoedukacji dla przedstawicieli ustawowych w zakresie programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, do sprawozdawania i rozliczania świadczeń udzielonych osobom innym niż świadczeniobiorca do 21 roku życia, z powodu którego realizowane jest świadczenie, stosuje się rozpoznanie wg ICD-10 Z76.8 - osoby stykające się ze służbą zdrowia w innych określonych okolicznościach;
- 27) w sytuacji udzielania świadczeń na rzecz kobiet w ciąży powikłanej, o których mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. z 2024 r. poz. 1829) w okresie roku po porodzie lub niepowodzenia położniczego (z uwzględnieniem wsparcia psychologicznego udzielanego na rzecz rodziny) takich jak: porada psychologiczna diagnostyczna, porada psychologiczna, sesja wsparcia psychospołecznego, wizyta lub porada domowa lub porada środowiskowa realizowana przez psychologa, w zakresach: świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych, świadczenia psychologiczne - wartość punktowa tych świadczeń korygowana jest w rozliczeniu z zastosowaniem współczynnika o wartości 1,64;
- 28) w przypadku udzielania świadczeń, o których mowa w pkt 27, na wniosek świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym udzielono tych świadczeń, w umowach zwiększeniu ulegają liczby jednostek rozliczeniowych oraz kwoty zobowiązań z tytułu realizacji tych świadczeń we właściwych ze względu na realizację zakresach, z zastrzeżeniem, że liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania może wzrosnąć maksymalnie o liczbę jednostek rozliczeniowych oraz wartość, wynikającą z wartości tych świadczeń zrealizowanych w kwartale, o którym mowa w zdaniu pierwszym;
- 29) w całodobowych oddziałach psychiatrycznych, oddziałach/ośrodkach leczenia uzależnień, oddziałach/ośrodkach dziennych, w przypadku przekroczenia czasu leczenia wskazanego w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia, rozliczenie w części przekroczonej następuje z zastosowaniem wskaźnika korygującego o wartości 0,7;
- 30) w oddziałach lub ośrodkach leczenia uzależnień udzielających świadczeń w zakresie świadczeń: świadczenia rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych, rozliczenie w części przekraczającej 547 dni leczenia następuje z zastosowaniem wskaźnika korygującego o wartości 0,5;
- 31) w całodobowych oddziałach psychiatrycznych i leczenia uzależnień możliwe jest udzielanie świadczeniobiorcy przepustki na okres do trzech dni, a w uzasadnionych przypadkach, w związku z wydarzeniami losowymi - do siedmiu dni, co winno być potwierdzone wpisem w dokumentacji medycznej. Łączny czas przebywania na przepustkach nie może przekraczać 25 % czasu trwania hospitalizacji. W psychiatrycznym zakładzie opieki długoterminowej (opiekuńczo-leczniczym lub pielęgnacyjno-opiekuńczym) przepustka może być wydana na okres do 30 dni. W psychiatrycznym zakładzie opieki długoterminowej oraz w przypadku długotrwałego pobytu (powyżej 365 dni) w ramach oddziału rehabilitacji psychiatrycznej i leczenia uzależnień łączny czas przebywania na przepustkach nie może przekraczać 10% (36 dni) okresu rozliczeniowego (okresu roku kalendarzowego). W przypadku przepustki rozliczenie następuje z zastosowaniem wskaźnika korygującego o wartości 0,7;

- 32) w całodobowych oddziałach psychiatrycznych oraz oddziałach/ośrodkach leczenia uzależnień, w przypadku realizacji świadczeń, o których mowa w § 3 pkt 1 rozporządzenia, rozliczenie przepustki udzielonej podczas pobytu ponad standard czasu leczenia wskazanego w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia, za wyjątkiem świadczeń udzielanych bez ograniczeń czasowych, następuje z zastosowaniem wskaźnika korygującego o wartość 0,5;
- 33) w oddziałach lub ośrodkach leczenia uzależnień udzielających świadczeń w zakresie świadczeń: świadczenia rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych, w przypadku przepustki wydanej podczas hospitalizacji przekraczającej 547 dni leczenia, rozliczenie następuje z zastosowaniem wskaźnika korygującego o wartości 0,35;
- 34) rozliczanie z zastosowaniem współczynników korygujących, o których mowa w pkt 29, 30, 32 i 33 nie dotyczy leczenia osób:
- a) kierowanych na podstawie orzeczenia sądu do leczenia w zakładach psychiatrycznych oraz w zakładach leczenia odwykowego,
 - b) kierowanych na podstawie postanowienia sądu opiekuńczego, wydanego na podstawie przepisów ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego oraz związanego z orzeczeniem sądu o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023 r. poz. 2151),
 - c) niepełnoletnich kierowanych przez sąd rodzinny do leczenia lub rehabilitacji, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - d) uzależnionych, skazanych za przestępstwo pozostające w związku z używaniem środka odurzającego lub substancji psychotropowej na karę pozbawienia wolności, której wykonanie warunkowo zawieszono, zobowiązanych przez sąd do poddania się leczeniu lub rehabilitacji, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub
 - e) uzależnionych, skazanych za przestępstwo pozostające w związku z używaniem środka odurzającego lub substancji psychotropowej na karę pozbawienia wolności, umieszczonych przed wykonaniem kary w odpowiednim podmiocie leczniczym na mocy orzeczenia sądu, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 35) w przypadku okresowego trwającego nie dłużej niż 30 dni, pobytu w szpitalu, świadczeniobiorcy przebywającego w psychiatrycznym zakładzie opiekuńczo-leczniczym lub pielęgnacyjno-opiekuńczym, zakład ten ma obowiązek utrzymywać przez okres leczenia szpitalnego rezerwację łóżka; w okresie rezerwacji łóżka rozliczenie następuje z zastosowaniem wskaźnika korygującego o wartości 0,15;
- 36) w przypadku udzielenia świadczeniobiorcy w wieku poniżej 60. roku życia, świadczeń psychogeriatrycznych świadczeniodawca zobowiązany jest do odnotowania uzasadnienia w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej;
- 37) turnusy rehabilitacyjne dla osób z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w § 9 ust. 1:
- a) pkt 1 i 2 rozporządzenia, wykazywane są do rozliczenia zgodnie z trybem przewidzianym dla realizacji świadczeń w warunkach stacjonarnych,
 - b) pkt 3 i 4 rozporządzenia, wykazywane są do rozliczenia zgodnie z trybem przewidzianym dla realizacji świadczeń w oddziale dziennym,
 - c) pkt 5 i 6 rozporządzenia, wykazywane są do rozliczenia zgodnie z trybem przewidzianym dla realizacji świadczeń w warunkach ambulatoryjnych;
- 38) w sytuacji udzielania świadczeń w zakresie: świadczenia psychiatryczne dla dorosłych (z wyłączeniem realizowanego w tym zakresie leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi), świadczenia psychiatryczne dla chorych somatycznie (z wyłączeniem realizowanego w tym zakresie leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi), świadczenia psychiatryczne dla przewlekłe chorych (z wyłączeniem realizowanego w tym zakresie leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi), świadczenia psychogeriatryczne (z wyłączeniem realizowanego w tym zakresie leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi), świadczenia rehabilitacji psychiatrycznej (z wyłączeniem realizowanego w tym zakresie leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi), leczenie zaburzeń nerwicowych dla dorosłych (z wyłączeniem

realizowanego w tym zakresie leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi), świadczenia w psychiatrii sądowej w warunkach podstawowego zabezpieczenia, świadczenia w psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia, świadczenia opiekuńczo - lecznicze psychiatryczne dla dorosłych, świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dorosłych, świadczenia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w hostelu - wartość punktowa tych świadczeń korygowana jest w rozliczeniu z zastosowaniem współczynnika o wartości 1,14;

- 39) w przypadku udzielania świadczeń w zakresie: świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (z wyłączeniem realizowanego w tym zakresie leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi), świadczenia odwykowe w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich; świadczenia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w hostelu rozliczane produktem rozliczeniowym dla młodzieży, o których mowa w załączniku nr 1 do zarządzenia - wartość punktowa tych świadczeń korygowana jest w rozliczeniu z zastosowaniem współczynnika o wartości 1,32;
- 40) wartość punktowa udzielonego świadczenia korygowana jest w rozliczeniu z zastosowaniem współczynnika o wartości 1,10, za wyjątkiem świadczenia określonego w pkt 27, 38 i 39 oraz świadczenia w zakresie leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży, świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich, świadczenia opiekuńczo - lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży, świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży, świadczenia dziennego rehabilitacyjnego dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju, świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub całościowymi zaburzeniami rozwoju, porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym i programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym realizowanych w zakresie świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dzieci i młodzieży, leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi, oraz świadczeń, o których mowa w załączniku nr 1a do zarządzenia;
- 41) dowodem udzielenia świadczeń, o których mowa w załączniku nr 6–8 do rozporządzenia, z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych zgodnie z § 3a rozporządzenia, jest odnotowanie w dokumentacji medycznej indywidualnej wewnętrznej świadczeniobiorcy zastosowanego narzędzia komunikacji oraz dodatkowo, w sytuacji realizacji sesji, odnotowanie godziny oraz minuty jej rozpoczęcia i zakończenia;
- 42) sprawozdanie udzielonych świadczeń, o których mowa w pkt 41, następuje przez dodanie do sprawozdawanych procedur medycznych wg ICD-9 kodu w zakresie: 89.0099 - porada lekarska za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, 94.471 - porada psychologiczna za pośrednictwem systemów teleinformatycznych, 94.481 - sesja psychoterapii za pośrednictwem systemów teleinformatycznych, 94.482 - wizyta instruktora terapii uzależnień za pośrednictwem systemów teleinformatycznych, odpowiednio do realizowanego za pośrednictwem systemów teleinformatycznych świadczenia, przez określony personel;
- 43) w sytuacji udzielenia świadczeniobiorcy w wieku powyżej 18. roku życia świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży oraz świadczeń dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży oraz świadczeń, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia, świadczeniodawca odnotowuje w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej uprawnienie tego świadczeniobiorcy do świadczeń w związku z kształceniem się w szkole ponadpodstawowej;
- 44) w sytuacjach niewymienionych w pkt 43, w przypadku realizacji świadczeń dla dzieci i młodzieży, w uzasadnionych w dokumentacji medycznej indywidualnej wewnętrznej przypadkach, dopuszcza się rozliczenie świadczeń udzielonych osobom pełnoletnim, jednakże nie dłużej niż do ukończenia przez nich 21. roku życia;
- 45) przy rozliczaniu świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom poniżej 18. roku życia, po przekroczeniu kwoty zobowiązania określonej w umowie dla zakresu, w którym udzielono tych świadczeń, na wniosek świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym udzielono tych świadczeń, zwiększeniu ulegają liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania w tym zakresie, z zastrzeżeniem, że liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania może wzrosnąć maksymalnie o liczbę jednostek rozliczeniowych i wartość, odpowiadającą świadczeniom udzielonym świadczeniobiorcom poniżej 18. roku życia ponad kwotę zobowiązania, w tym kwartale;
- 46) w zakresie świadczeń: zespół - I poziom referencyjny Fundusz finansuje średnio 188 godzin pracy personelu miesięcznie, jednakże nie więcej niż 2256 godzin pracy rocznie, a w zakresie ośrodka - I poziom

referencyjny - średnio 375 godzin pracy personelu miesięcznie, jednakże nie więcej niż 4500 godzin pracy personelu rocznie; z zastrzeżeniem pkt 7 i 9;

- 47) czas pracy personelu realizującego świadczenia w zakresie zespołu - I poziom referencyjny oraz ośrodka - I poziom referencyjny, poza godzinami pracy personelu, o których mowa w pkt 46, przeznaczają się na sesje koordynacji, udział w konsyliach oraz superwizje;
- 48) w przypadku realizacji świadczenia gwarantowanego udzielanego przez dwie osoby, w zakresie sesji psychoterapii rodzinnej, sesji psychoterapii grupowej, wizyty domowej lub środowiskowej, porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym oraz grupowych zajęć terapeutycznych w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, o których mowa w załącznikach nr 6 i 8 do rozporządzenia, świadczeniodawca obowiązany jest sprawozdawać każdą osobę personelu realizującą to świadczenie. W dokumentacji medycznej indywidualnej świadczeniobiorcy odnotowuje się obie osoby z personelu realizującego świadczenie ze wskazaniem godziny wraz z minutami rozpoczęcia i zakończenia świadczenia;
- 49) do rozliczenia sesji psychoterapii rodzinnej zrealizowanej w zakresach określonych w załączniku nr 8 do rozporządzenia i finansowanej za sesję, stosuje się przeznaczony dla dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzieży objętej obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz młodzieży kształcącej się w szkołach ponadpodstawowych, produkt rozliczeniowy zawierający wagę punktową oraz produkt zawierający wagę punktową równą zero dla innych uczestników sesji;
- 50) w przypadku realizacji świadczeń w zakresie sesji grupowej, sesji rodzinnej oraz sesji wsparcia psychospołecznego, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia, świadczeniodawca obowiązany jest sprawozdawać wszystkich uczestników biorących udział w sesji, odpowiadającej liczbie uczestników dla poszczególnych sesji, za pomocą wspólnego ID sesji, przy czym produkt rozliczeniowy zawierający wagę punktową sprawozdaje się dla pierwszego uczestnika, zaś dla kolejnych uczestników należy wybrać produkt sprawozdawczy z zerową wagą punktową;
- 51) w przypadku realizacji świadczeń gwarantowanych, o których mowa w załączniku nr 4 i 5 oraz w lp. 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia, rozliczanych za pomocą osobodnia, świadczeniodawca jest obowiązany sprawozdawać świadczenia wchodzące w cykl leczenia świadczeniobiorcy, wynikające ze standardu leczenia, z użyciem tego samego identyfikatora cyklu;
- 52) w przypadku leczenia świadczeniobiorcy w zakresie świadczeń, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia oraz określonych w lp. 5 załącznika nr 8 do rozporządzenia, będącego w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w związku z jego próbą samobójczą, do Funduszu należy sprawozdawać w ramach Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako rozpoznanie współistniejące, rozpoznanie określające próbę samobójczą, tj. rozpoznanie z zakresu X60-X84;
- 53) w przypadku świadczeń gwarantowanych w zakresie: świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych oraz świadczenia seksuologiczne i patologii współżycia, udzielonych świadczeniobiorcy, wobec którego wykonywany jest środek zabezpieczający, o którym mowa art. 93a § 1 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17, 1228, 1907 i 1965), oraz udzielonych osobie, o której mowa w art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzającymi zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (Dz. U. z 2022 r. poz. 1689), rozliczenia tych świadczeń dokonywane są za pomocą produktów rozliczeniowych o kodach odpowiednio: 5.00.04.0000094, 5.00.04.0000096, 5.00.04.0000098, 5.00.04.0000100, 5.00.04.0000102, 5.00.04.0000104, 5.00.04.0000106, 5.00.04.0000108, 5.00.04.0000110, 5.00.04.0000112, 5.00.04.0000114 oraz 5.00.04.0000095, 5.00.04.0000097, 5.00.04.0000099, 5.00.04.0000101, 5.00.04.0000103, 5.00.04.0000105, 5.00.04.0000107, 5.00.04.0000109, 5.00.04.0000111, 5.00.04.0000113 oraz 5.00.04.0000115;
- 54) w przypadku absencji uczestników sesji grupowej, o której mowa w lp. 1-4 załącznika nr 8 do rozporządzenia, możliwe jest rozliczenie sesji grupowej z liczbą uczestników od 3 do 5 osób, a w przypadku absencji uczestników grupowych zajęć terapeutycznych, o których mowa w lp. 2 i 7 załącznika nr 6 oraz w lp. 3 i 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia, możliwe jest rozliczenie grupowych zajęć terapeutycznych z liczbą uczestników od 3 do 4 osób; w dokumentacji medycznej indywidualnej wewnętrznej świadczeniobiorcy świadczeniodawca odnotowuje powód nieobecności uczestnika sesji;

- 55) produkt rozliczeniowy o kodzie: 5.00.04.4301791, 5.00.04.4401791, 5.00.04.4501791, 5.00.04.4601791, 5.00.04.4701791, 5.00.04.4801791 dla wizyty będącej elementem procesu diagnostyczno-terapeutycznego, o której mowa w lp. 1 kolumna 2 pkt 7 lit. a i w lp. 2 kolumna 2 pkt 7 lit. a załącznika nr 8 do rozporządzenia, świadczeniodawca może dokonać jego rozliczenia nie więcej niż 2 razy w ramach 5 porad psychologicznych diagnostycznych, o których mowa w lp. 1 kolumna 2 pkt 1 oraz lp. 2 kolumna 2 pkt 1 załącznika nr 8 do rozporządzenia;
- 56) produkt rozliczeniowy o kodzie: 5.00.04.5601791 dla wizyty osoby prowadzącej terapię środowiskową, o której mowa w lp. 1 kolumna 2 pkt 8 lit. a i lp. 2 kolumna 2 pkt 8 lit. a załącznika nr 8 do rozporządzenia, świadczeniodawca może dokonać jego rozliczenia, w przypadku gdy stanowi ona pierwszą wizytę poprzedzającą pierwszorazową wizytę domową lub środowiskową, o której mowa odpowiednio w lp. 1 kolumna 2 pkt 7 i w lp. 2 kolumna 2 pkt 7 załącznika nr 8 do rozporządzenia;
- 57) produkt rozliczeniowy o kodzie: 5.00.04.5701791 dla wizyty osoby prowadzącej terapię środowiskową, o której mowa w lp. 1 kolumna 2 pkt 8 lit. b i lp. 2 kolumna 2 pkt 8 lit. b załącznika nr 8 do rozporządzenia, świadczeniodawca może dokonać jego rozliczenia w przypadku gdy udzielił i rozliczył 5 wizyt domowych lub środowiskowych, o których mowa odpowiednio w lp. 1 kolumna 2 pkt 7 i w lp. 2 kolumna 2 pkt 7 załącznika nr 8 do rozporządzenia, na rzecz tego samego świadczeniobiorcy;
- 58) personel zgłoszony do harmonogramu w określonej komórce organizacyjnej w celu realizacji świadczeń zdrowotnych, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia, nie może być wykazany w tym harmonogramie jako superwizor albo superwizor psychoterapii aplikant;
- 59) świadczenia udzielane w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym rozlicza się za pomocą produktów rozliczeniowych określonych w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia; w rozliczeniu tych świadczeń uwzględnia się nie więcej niż 300 minut świadczeń, dla każdego świadczeniobiorcy, udzielonych w tym samym dniu;
- 60) do czasu trwania programu, o którym mowa w pkt 59, wlicza się świadczenia udzielone rodzinom świadczeniobiorców; nie dopuszcza się rozliczenia świadczenia udzielonego rodzinom świadczeniobiorcy, jeżeli nie rozliczono świadczeń udzielonych tego samego dnia osobie z autyzmem dziecięcym;
- 61) w przypadku odbycia konsylium w zakresie centrum - poradnia - II poziom referencyjny oraz centrum - II poziom referencyjny, do Funduszu w produkcie sprawozdawczym należy sprawozdać osobę, o której mowa odpowiednio w lp. 3 kolumna 3 ust. 2 pkt 3 oraz w lp. 4 kolumna 3 ust. 2 pkt 2 lit. e rozporządzenia;
- 62) sprawozdawanie świadczeń w zakresie sesji psychoterapii grupowej lub grupowych warsztatów psychoedukacyjnych, lub treningu umiejętności społecznych, lub treningu zastępowania agresji, o których mowa w lp. 4 kolumnie nr 3 w ust. 3 w pkt 5 lit. b załącznika nr 8 do rozporządzenia, których czas trwania wynosi łącznie co najmniej 180 minut, następuje odpowiednim produktem rozliczeniowym po ich udzieleniu świadczeniobiorcy w okresie 5 dni roboczych; przepis stosuje się do sprawozdawania świadczeń w zakresie terapii zajęciowej z elementami arteterapii lub muzykoterapii, lub psychodramy, o których mowa w lp. 4 kolumna nr 3 w ust. 3 pkt 5 lit. d załącznika nr 8 do rozporządzenia;
- 63) w przypadku udzielenia porady lekarskiej diagnostycznej oraz świadczenia w izbie przyjęć, do Funduszu należy sprawozdać odpowiednimi produktami sprawozdawczymi badania laboratoryjne, obrazowe lub elektrofizjologiczne, jeżeli zostały wykonane świadczeniobiorcy; badania te sprawozdawane są po otrzymaniu wyniku;
- 64) w przypadku udzielenia porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostycznej (60 minut) wraz z testem diagnostycznym oraz porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostycznej (120 minut) wraz z testem diagnostycznym, o których mowa w załączniku nr 1 i 1a, do dokumentacji medycznej indywidualnej wewnętrznej świadczeniobiorcy należy dołączyć wynik testu;
- 65) udzielenie porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostycznej wymaga zrealizowania konsylium; wynik konsylium świadczeniodawca zobowiązany jest odnotować w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej świadczeniobiorcy;
- 66) w przypadku postawienia świadczeniobiorcy według kodu ICD-10 rozpoznania Z03 lub Z03 z rozszerzeniami w związku z udzieleniem świadczeń w zakresie zespołu - I poziom referencyjny oraz

ośrodka - I poziom referencyjny, do Funduszu należy sprawozdać co najmniej jedną grupę problemów, o których mowa w lp. 1 i 2 kolumna nr 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia;

- 67) w przypadku realizacji wizyty osoby prowadzącej terapię środowiskową w zakresie zespołu - I poziom referencyjny oraz ośrodka - I poziom referencyjny, na rzecz rodzin lub przedstawicieli ustawowych świadczeniobiorców, zakres oddziaływań podjętych w trakcie wizyty odnotowuje się w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej świadczeniobiorcy;
- 68) w przypadku grupowych zajęć terapeutycznych realizowanych w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, o których mowa w lp. 2 i 7 załącznika nr 6 oraz w lp. 3 i 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia, rozliczeniu podlega sesja dla grupy składającej się do 5 świadczeniobiorców. W przypadku grupy składającej się z więcej niż 5 uczestników rozliczeniu podlega każdy kolejny uczestnik, jednakże nie więcej niż 5 świadczeniobiorców, ponad limit rozliczany sesją. Pkt 50 stosuje się odpowiednio;
- 69) w przypadku realizacji procedury leczniczej w zakresie leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi (EW) ze wskazań życiowych, o której mowa w lp. 18 załącznika nr 1 do rozporządzenia, świadczeniodawca obowiązany jest wykonać w ramach kwalifikacji przed pierwszym zabiegiem, badania laboratoryjne w zakresie: O35, M37, N45, G21, C53, C55, G11, L43, A01; badania diagnostyczno-obrazowe: 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem), 95.01 Ograniczone badanie oka, 87.440 RTG klatki piersiowej, 89.141 Elektroencefalografia (EEG), TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym o wartości, lub RM mózgu i pnia mózgu bez i ze wzmocnieniem kontrastowym o wartości, przy czym badanie TK i MRI jest do wyboru, oraz konsultację internistyczną, neurologiczną, okulistyczną i anestezyjologiczną. Przed każdym 4, 7 i 10 zabiegiem, świadczeniodawca jest obowiązany powtórzyć badania laboratoryjne oraz Elektrokardiografię;
- 70) w przypadku udzielenia świadczeniobiorcy świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 69, do Funduszu razem z produktem rozliczeniowym leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji, rozpoczynającym cykl zabiegów, sprawozdać należy produkty rozliczeniowe leczenia elektrowstrząsami - kwalifikacja (konsultacje specjalistyczne i badania: laboratoryjne i diagnostyczno-obrazowe); rozliczenie kolejnych zabiegów następuje produktem rozliczeniowym leczenia elektrowstrząsami - zabieg, przy czym w przypadku rozliczania 4, 7 i 10 zabiegu, do Funduszu dodatkowo sprawozdaje się produkt rozliczeniowy leczenia elektrowstrząsami - kwalifikacja (badania: laboratoryjne i diagnostyczno-obrazowe); do sprawozdania produktów rozliczeniowych: leczenie elektrowstrząsami - pierwszy zabieg po kwalifikacji oraz leczenie elektrowstrząsami - zabieg, świadczeniodawca obowiązany jest użyć tego samego identyfikatora sesji;
- 71) sprawozdanie produktów rozliczeniowych: leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - kwalifikacja (konsultacje specjalistyczne i badania: laboratoryjne i diagnostyczno-obrazowe) i leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - kwalifikacja (badania: laboratoryjne i diagnostyczno-obrazowe), o których mowa w pkt 70, następuje po odnotowaniu w dokumentacji medycznej indywidualnej świadczeniobiorcy wyników zrealizowanych badań i konsultacji specjalistycznych.

2. Fundusz nie finansuje świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, udzielonych świadczeniobiorcy przebywającemu na przepustce.

3. Dowodem udzielenia świadczenia objętego umową jest opis świadczenia w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej oraz w dokumentacji zbiorczej. Do prowadzenia dokumentacji zbiorczej stosuje się przepisy § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2024 r. poz. 798).

4. W przypadku realizacji świadczeń, dla których w rozporządzeniu określono czas ich trwania, świadczeniodawca zobowiązany jest odnotować w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej świadczeniobiorcy godzinę oraz minutę rozpoczęcia i zakończenia świadczenia.

5. W przypadku świadczeń udzielanych w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku, świadczeniodawca zobowiązany jest odnotować w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej miejsce realizacji świadczenia.

6. Świadczenia, o których mowa w ust. 5, nie mogą być realizowane z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych.

7. W przypadku realizacji terapii w zakresach świadczeń realizowanych w warunkach ambulatoryjnych, o których mowa w lp. 1-4 załącznika nr 8 do rozporządzenia, świadczeniodawca obowiązany jest odnotować w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej wynik diagnozy psychologicznej, z uwzględnieniem grup problemów.

8. Dowodem udzielenia świadczenia w ramach sesji psychoterapii rodzinnej oraz sesji wsparcia psychospołecznego uczestnikowi innemu niż świadczeniobiorca, jest odnotowanie w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej świadczeniobiorcy danych tych osób wraz ze wskazaniem stopnia pokrewieństwa lub informacji o stanowieniu oparcia społecznego. W przypadku sesji psychoterapii rodzinnej świadczeniobiorcą może być więcej niż jeden członek rodziny. W przypadku, o którym mowa w zdaniu drugim, w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej każdego świadczeniobiorcy odnotowuje się udział pozostałych uczestników.

9. W przypadku realizacji turnusu rehabilitacyjnego, świadczeniodawca przedstawia Oddziałowi Funduszu dokumentację, o której mowa w § 9 ust. 2 rozporządzenia.

10. Czas trwania turnusu rehabilitacyjnego podlega sumowaniu z czasem udzielania świadczenia w danym zakresie świadczeń, określonym w załącznikach nr 1 i 1a do zarządzenia.

11. Świadczeniodawca zobowiązany jest do sprawozdania danych dotyczących miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy według obowiązującego najniższego kodu jednostki podziału terytorialnego, tj. z uwzględnieniem dzielnic i delegatur.

Rozdział 4. Przepisy końcowe

§ 19. Umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień zawarte na podstawie przepisów, o których § 23, przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia, zachowują ważność przez okres na jaki zostały zawarte i mogą być zmieniane.

§ 20. Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie zarządzenia, stosuje się przepisy dotychczasowe, z tym że umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień zawiera się zgodnie ze wzorem umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej określonym w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 21. Zobowiązuje się dyrektorów oddziałów wojewódzkich Funduszu do wprowadzenia niezbędnych zmian wynikających z wejścia w życie przepisów niniejszego zarządzenia do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami.

§ 22. Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 kwietnia 2025 r.

§ 23. Traci moc zarządzenie Nr 7/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 stycznia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

§ 24. Zarządzenie wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia podpisania.

**PREZES
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

Filip Nowak
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
/dokument podpisany elektronicznie/

Załącznik Nr 1 do zarządzenia Nr 18/2025/DSOZ
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
z dnia 17 marca 2025 r.

KATALOG ZAKRESÓW ŚWIADCZEŃ

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów w rozliczeniowych	Wykaz rozpoznań, m.in. dla których poziom finansowania zależny jest od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	04.4700.021.02	świadczenia psychiatryczne dla dorosłych	zgodnie z załącznikami nr 1 lp. 1 rozporządzenia	5.00.04.0000016	osobodzień w oddziale psychiatrycznym dla dorosłych	osobodzień	punkt	15	Z03	do 10 dni	x
									F00-F09, F13.3, F13.4, F1x.5-F1x.9, F84	do 56 dni	x
									F20-F39	do 70 dni	x
									F1x.0-F1x.4 (bez F13.3 i F13.4)	do 21 dni	x
									F40-F48, F51-F99 (bez F84)	do 28 dni	x
									F50	do 84 dni	x

zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia	5.00.04.000 0017	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	15	F00-F09, F20-F39 (bez F23), F40-F48, F50-F99	do 14 dni	x
w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.00.04.00 00177	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - kwalifikacja (konsultacje specjalistyczne badania: laboratoryjne diagnostyczno-obrazowe) i i	osobodzień	punkt	0	F20-F39	x	Konsultacje łącznie: internistyczna, neurologiczna, okulistyczna i anestezjologiczna. Badania laboratoryjne: O35, M37, N45, G21, C53, C55, G11, L43, A01. Badania diagnostyczno-obrazowe: 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem), 95.01 Ograniczone badanie oka, 87.440 RTG klatki piersiowej, 89.141 Elektroencefalografia (EEG), TK głowy bez i ze wzmocnieniem

									kontrastowym o wartości, lub RM mózgu i pnia mózgu bez i ze wzmocnieniem kontrastowym o wartości. Każde badanie raz na 12 zabiegów. W przypadku TK i MRI - jedno badanie do wyboru. Produkt sprawozdawczy do sumowania z produktem leczenia elektrowstrząsami chorych za zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji.
			5.00.04.00 00178	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi kwalifikacja (badania: laboratoryjne diagnostyczno-obrazowe)	osobodzień	punkt	0	F20-F39	x Badania laboratoryjne: O35, M37, N45, G21, C53, C55, G11, L43, A01. Badania diagnostyczno-obrazowe: 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem). Każde badanie na 3 zabiegi elektroterapii. Produkt sprawozdawczy do sumowania z produktem leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami

											psychicznymi - zabieg, w przypadku sprawozdawania 4, 7 i 10 zabiegu.
				5.00.04.00 00179	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji	osobodzie ń	punkt	45,81	F20-F39	x	Do 12 zabiegów, przy czym produkt leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji
				5.00.04.00 00180	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - zabieg	osobodzie ń	punkt	45,81	F20-F39	x	sprawozdaje się tylko raz.
2	04.4701. 001.02	świadczenia psychiatrycz ne dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załączniki em nr 1 lp. 2 rozporząd zenia	5.00.04.000 0018	osobodzień w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	osobodzie ń	punkt	18	Z03	do 10 dni	x
									F01-F09, F13.3, F13.4, F1x.5-F1x.9, F80-F99	do 56 dni	x
									F20-F39	do 70 dni	x
									F1x.0-F1x.4(bez F13.3 i F13.4)	do 21 dni	x

								F40-F42,F44-F48,F51-F59,F70-F79	do 42 dni	x
								F43	do 70 dni	x
								F50	do 84 dni	x
								F60-F69	do 42 dni	x
		w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
		zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.00.04.00 00177	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi kwalifikacja (konsultacje specjalistyczne badania: laboratoryjne diagnostyczno-obrazowe)	osobodzień	punkt	0	F20-F39	x	Konsultacje łącznie: internistyczna, neurologiczna, okulistyczna i anestezjologiczna. Badania laboratoryjne: O35, M37, N45, G21, C53, C55, G11, L43, A01. Badania diagnostyczno-obrazowe: 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem), 95.01 Ograniczone badanie oka, 87.440 RTG klatki piersiowej, 89.141

											Elektroencefalografia (EEG), TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym o wartości, lub RM mózgu i pnia mózgu bez i ze wzmocnieniem kontrastowym o wartości. Każde badanie raz na 12 zabiegów. W przypadku TK i MRI - jedno badanie do wyboru. Produkt sprawozdawczy do sumowania z produktem leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji.
			5.00.04.00 00178	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi kwalifikacja (badania: laboratoryjne diagnostyczno-obrazowe)	- i	osobodzień	punkt	0	F20-F39	x	Badania laboratoryjne: O35, M37, N45, G21, C53, C55, G11, L43, A01. Badania diagnostyczno-obrazowe: 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem). Każde badanie na 3 zabiegi elektroterapii. Produkt sprawozdawczy do sumowania z

											produktem leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - zabieg, w przypadku sprawozdania 4, 7 i 10 zabiegu.
				5.00.04.00 00179	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji	osobodzień	punkt	69,03	F20-F39	x	Do 12 zabiegów, przy czym produkt leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji sprawozdaje się tylko raz.
				5.00.04.00 00180	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - zabieg	osobodzień	punkt	69,03	F20-F39	x	
3	04.4710. 001.02	świadczenia psychiatryczne dla chorych somatycznie	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 3 rozporządzenia	5.00.04.000 0019	osobodzień w oddziale psychiatrycznym dla chorych somatycznie	osobodzień	punkt	15	Z03	do 10 dni	x
									F00-F09, F13.3, F13.4, F1x.5-F1x.9, F	do 56 dni	x
									F20-F39	do 70 dni	x
									F1x.0-F1x.4 (bez F13.3 i F13.4)	do 21 dni	x

									F40-F48, F51-F99 (bez F84)	do 28 dni	x
									F50	do 84 dni	x
				5.00.04.000 0026	osobodzień w oddziale psychiatrycznym dla chorych na gruźlicę lub innych towarzyszących chorób zakaźnych	osobodzień	punkt	15	F00-F99 + A15-A19	x	x
		zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.00.04.00 00177	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi kwalifikacja (konsultacje specjalistyczne badania: laboratoryjne diagnostyczno-obrazowe)	osobodzień	punkt	0	F20-F39	x	Konsultacje łącznie: internistyczna, neurologiczna, okulistyczna i anestezjologiczna. Badania laboratoryjne: O35, M37, N45, G21, C53, C55, G11, L43, A01. Badania diagnostyczno-obrazowe: 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem), 95.01 Ograniczone badanie oka, 87.440 RTG klatki piersiowej, 89.141 Elektroencefalografia (EEG), TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym o wartości, lub RM mózgu i pnia mózgu bez i ze wzmocnieniem	

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

				5.00.04.00 00179	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji	osobodzie ń	punkt	45,81	F20-F39	x	Do 12 zabiegów, przy czym produkt leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji sprawozdaje się tylko raz.
				5.00.04.00 00180	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - zabieg	osobodzie ń	punkt	45,81	F20-F39	x	
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzie ń	punkt	1,1	x	x	x
4	04.4716. 021.02	świadczenia psychiatrycz ne dla przewlekłe chorych	zgodnie z załączniki em nr 1 lp. 4 rozporząd zenia	5.00.04.000 0021	osobodzień w oddziale psychiatrycznym dla przewlekłe chorych	osobodzie ń	punkt	10	F00-F09, F20-F29 za wyjątkiem F23, F30- F39, F70-F79	x	x
			zgodnie z załączniki em nr 1 lp. 18 rozporząd zenia	5.00.04.00 00177	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - kwalifikacja (konsultacje specjalistyczne i badania: laboratoryjne i	osobodzie ń	punkt	0	F20-F39	x	Konsultacje łącznie: internistyczna, neurologiczna, okulistyczna i anestezjologiczna. Badania laboratoryjne: O35, M37, N45, G21, C53, C55, G11, L43, A01. Badania

					diagnostyczno- obrazowe)						diagnostyczno- obrazowe: 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem), 95.01 Ograniczone badanie oka, 87.440 RTG klatki piersiowej, 89.141 Elektroencefalografi a (EEG), TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym o wartości, lub RM mózgu i pnia mózgu bez i ze wzmocnieniem kontrastowym o wartości. Każde badanie raz na 12 zabiegów. W przypadku TK i MRI - jedno badanie do wyboru. Produkt sprawozdawczy do sumowania z produktem leczenie elektrowstrząsami chorych za zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji.
--	--	--	--	--	-----------------------------	--	--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

				5.00.04.00 00178	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - kwalifikacja (badania: laboratoryjne i diagnostyczno- obrazowe)	osobodzie ń	punkt	0	F20-F39	x	Badania laboratoryjne: O35, M37, N45, G21, C53, C55, G11, L43, A01. Badania diagnostyczno- obrazowe: 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem). Każde badanie na 3 zabiegi elektroterapii. Produkt sprawozdawczy do sumowania z produktem leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - zabieg, w przypadku sprawozdawania 4, 7 i 10 zabiegu.
				5.00.04.00 00179	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji	osobodzie ń	punkt	45,81	F20-F39	x	Do 12 zabiegów, przy czym produkt leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji
				5.00.04.00 00180	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - zabieg	osobodzie ń	punkt	45,81	F20-F39	x	sprawozdaje się tylko raz.

			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
5	04.4712. 021.02	świadczenia psychogeriatryczne	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 5 rozporządzenia	5.00.04.000 0022	osobodzień w oddziale psychogeriatrycznym	osobodzień	punkt	16	F00-F09, F20-F29, F30-F39	do 84 dni	x
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.00.04.00 00177	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi kwalifikacja (konsultacje specjalistyczne badania: laboratoryjne diagnostyczno-obrazowe)	osobodzień	punkt	0	F20-F39	x	Konsultacje łącznie: internistyczna, neurologiczna, okulistyczna i anestezjologiczna. Badania laboratoryjne: O35, M37, N45, G21, C53, C55, G11, L43, A01. Badania diagnostyczno-obrazowe: 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem), 95.01 Ograniczone badanie oka, 87.440 RTG klatki piersiowej, 89.141 Elektroencefalografia (EEG), TK głowy bez i ze wzmocnieniem

												kontrastowym o wartości, lub RM mózgu i pnia mózgu bez i ze wzmocnieniem kontrastowym o wartości. Każde badanie raz na 12 zabiegów. W przypadku TK i MRI - jedno badanie do wyboru. Produkt sprawozdawczy do sumowania z produktem leczenie elektrowstrząsami chorych za zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji.
				5.00.04.00 00178	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi kwalifikacja (badania: laboratoryjne diagnostyczno-obrazowe)	- i	osobodzie ń	punkt	0	F20-F39	x	Badania laboratoryjne: O35, M37, N45, G21, C53, C55, G11, L43, A01. Badania diagnostyczno-obrazowe: 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem). Każde badanie na 3 zabiegi elektroterapii. Produkt sprawozdawczy do sumowania z produktem leczenie

											elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - zabieg, w przypadku sprawozdawania 4, 7 i 10 zabiegu.
				5.00.04.00 00179	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji	osobodzień	punkt	45,81	F20-F39	x	Do 12 zabiegów, przy czym produkt leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji sprawozdaje się tylko raz.
				5.00.04.00 00180	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - zabieg	osobodzień	punkt	45,81	F20-F39	x	
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
6	04.4702. 021.02	świadczenia rehabilitacji psychiatrycznej	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 6 rozporządzenia	5.00.04.000 0023	osobodzień w oddziale rehabilitacji psychiatrycznej	osobodzień	punkt	14	F00-F09, F20-F29, F30-F39, F70-F79, F84, F99	do 182 dni	x

			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia	5.00.04.000 0024	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	14		do 14 dni	x
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.00.04.00 00177	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi kwalifikacja (konsultacje specjalistyczne badania: laboratoryjne diagnostyczno-obrazowe)	osobodzień	punkt	0	F20-F39	x	Konsultacje łącznie: internistyczna, neurologiczna, okulistyczna i anestezjologiczna. Badania laboratoryjne: O35, M37, N45, G21, C53, C55, G11, L43, A01. Badania diagnostyczno-obrazowe: 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem), 95.01 Ograniczone badanie oka, 87.440 RTG klatki piersiowej, 89.141 Elektroencefalografia (EEG), TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym o wartości, lub RM mózgu i pnia mózgu bez i ze wzmocnieniem kontrastowym o wartości. Każde badanie raz na 12 zabiegów. W przypadku TK i MRI - jedno badanie

												do wyboru. Produkt sprawozdawczy do sumowania z produktem leczenie elektrowstrząsami chorych za zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji.
				5.00.04.00 00178	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi kwalifikacja (badania: laboratoryjne diagnostyczno-obrazowe)	- i	osobodzień	punkt	0	F20-F39	x	Badania laboratoryjne: O35, M37, N45, G21, C53, C55, G11, L43, A01. Badania diagnostyczno-obrazowe: 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem). Każde badanie na 3 zabiegi elektroterapii. Produkt sprawozdawczy do sumowania z produktem leczenie

											elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - zabieg, w przypadku sprawozdawania 4, 7 i 10 zabiegu.
				5.00.04.00 00179	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji	osobodzień	punkt	45,81	F20-F39	x	Do 12 zabiegów, przy czym produkt leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji sprawozdaje się tylko raz.
				5.00.04.00 00180	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - zabieg	osobodzień	punkt	45,81	F20-F39	x	
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
7	04.4704. 021.02	leczenie zaburzeń nerwicowych dla dorosłych	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 7 rozporządzenia	5.00.04.000 0025	osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych	osobodzień	punkt	13	F40-F48, F50-F59	do 84 dni	x
									F60-F69	do 168 dni	x

			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt. 1 rozporządzenia	5.00.04.000 0020	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi, nerwicowymi	osobodzień	punkt	13	F40-F48, F50-F59, F60-F69	do 14 dni	x
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.00.04.00 00177	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi kwalifikacja (konsultacje specjalistyczne badania: laboratoryjne diagnostyczno-obrazowe)	osobodzień	punkt	0	F20-F39	x	Konsultacje łącznie: internistyczna, neurologiczna, okulistyczna i anestezjologiczna. Badania laboratoryjne: O35, M37, N45, G21, C53, C55, G11, L43, A01. Badania diagnostyczno-obrazowe: 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem), 95.01 Ograniczone badanie oka, 87.440 RTG klatki piersiowej, 89.141 Elektroencefalografia (EEG), TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym o wartości, lub RM mózgu i pnia mózgu bez i ze wzmocnieniem kontrastowym o wartości. Każde badanie raz na 12 zabiegów. W przypadku TK i MRI - jedno badanie

												do wyboru. Produkt sprawozdawczy do sumowania z produktem leczenie elektrowstrząsami chorych za zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji.
				5.00.04.00 00178	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi kwalifikacja (badania: laboratoryjne diagnostyczno-obrazowe)	- i	osobodzie ń	punkt	0	F20-F39	x	Badania laboratoryjne: O35, M37, N45, G21, C53, C55, G11, L43, A01. Badania diagnostyczno-obrazowe: 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem). Każde badanie na 3 zabiegi elektroterapii. Produkt sprawozdawczy do sumowania z produktem leczenie

											elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - zabieg, w przypadku sprawozdawania 4, 7 i 10 zabiegu.
				5.00.04.00 00179	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji	osobodzień	punkt	45,81	F20-F39	x	Do 12 zabiegów, przy czym produkt leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji sprawozdaje się tylko raz.
				5.00.04.00 00180	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - zabieg	osobodzień	punkt	45,81	F20-F39	x	
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
8	04.4705. 021.02	leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 8 rozporządzenia	5.00.04.000 0027	osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży	osobodzień	punkt	22,38	F40-F48, F50-F52, F54-F59, F80-F83, F90-F98	do 168 dni	x

			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia	5.00.04.000 0028	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznym, nerwicowymi dla dzieci i młodzieży	osobodzień	punkt	22,38	F40-F48, F50-F52, F54-F59, F80-F83, F90-F98	do 14 dni	x
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.00.04.00 00177	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - kwalifikacja (konsultacje specjalistyczne badania: laboratoryjne diagnostyczno-obrazowe) i i	osobodzień	punkt	0	F20-F39	x	Konsultacje łącznie: internistyczna, neurologiczna, okulistyczna i anestezjologiczna. Badania laboratoryjne: O35, M37, N45, G21, C53, C55, G11, L43, A01. Badania diagnostyczno-obrazowe: 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem), 95.01 Ograniczone badanie oka, 87.440 RTG klatki piersiowej, 89.141 Elektroencefalografia (EEG), TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym o wartości, lub RM mózgu i pnia mózgu bez i ze wzmocnieniem kontrastowym o wartości. Każde badanie raz na 12 zabiegów. W przypadku TK i MRI - jedno badanie

											do wyboru. Produkt sprawozdawczy do sumowania z produktem leczenie elektrowstrząsami chorych za zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji.	
				5.00.04.00 00178	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi kwalifikacja (badania: laboratoryjne diagnostyczno-obrazowe)	- i	osobodzie ń	punkt	0	F20-F39	x	Badania laboratoryjne: O35, M37, N45, G21, C53, C55, G11, L43, A01. Badania diagnostyczno-obrazowe: 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem). Każde badanie na 3 zabiegi elektroterapii. Produkt sprawozdawczy do sumowania z produktem leczenie

											elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - zabieg, w przypadku sprawozdawania 4, 7 i 10 zabiegu.
				5.00.04.00 00179	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji	osobodzie ń	punkt	69,03	F20-F39	x	Do 12 zabiegów, przy czym produkt leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji sprawozdaje się tylko raz.
				5.00.04.00 00180	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - zabieg	osobodzie ń	punkt	69,03	F20-F39	x	
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzie ń	punkt	1,1	x	x	x

9	04.4730. 021.02	świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach podstawowe go zabezpiecze nia	zgodnie z załączniki em nr 1 lp. 9 rozporząd zenia	5.00.04.000 0029	osobodzień w oddziale psychiatrii sądowej	osobodzie ń	punkt	16	F00-F99	x	x
1 0	04.4732. 021.02	świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnion ego zabezpiecze nia	zgodnie z załączniki em nr 1 lp. 10 rozporząd zenia	5.00.04.000 0030	osobodzień w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu	osobodzie ń	punkt	18	F00-F99	x	x
1 1	04.4733. 021.02	świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnion ego zabezpiecze nia dla nieletnich	zgodnie z załączniki em nr 1 lp. 11 rozporząd zenia	5.00.04.000 0031	osobodzień w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży	osobodzie ń	punkt	23,76	F00-F99	x	x
1 2	04.5172. 003.02	świadczenia opiekuńczo – lecznicze psychiatrycz ne dla dorosłych	zgodnie z załączniki em nr 1 lp. 12 rozporząd zenia	5.00.04.000 0032	osobodzień w zakładzie / oddziale opiekuńczo - leczniczym psychiatrycznym	osobodzie ń	punkt	10	F00-F09, F20-F39, F70-F79	x	x
			w zw. z	5.53.01.000	koszt pobytu	osobodzie	punkt	1,1	x	x	x

			art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	1649	przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	ń					
1 3	04.5173. 003.02	świadczenia opiekuńczo – lecznicze psychiatrycz ne dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załączniki em nr 1 lp. 13 rozporząd zenia	5.00.04.000 0033	osobodzień w zakładzie / oddziale opiekuńczo - leczniczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	osobodzie ń	punkt	13,2	F00-F09, F20-F39, F70-F79, całościowe zaburzenia rozwoju (F84) o przewlekłym przebiegu	x	x
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzie ń	punkt	1,1	x	x	x
1 4	04.5162. 003.02	świadczenia pielęgnacyj no – opiekuńcze psychiatrycz ne dla dorosłych	zgodnie z załączniki em nr 1 lp. 14 rozporząd zenia	5.00.04.000 0034	osobodzień w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno- opiekuńczym psychiatrycznym	osobodzie ń	punkt	10	F00-F09, F20-F39, F70-F79	x	x
			w zw. z art. 34 ust. 3	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo	osobodzie ń	punkt	1,1	x	x	x

			ustawy o prawach pacjenta i RPP		opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności						
1 5	04.5163. 003.02	świadczenia pielęgnacyj no – opiekuńcze psychiatrycz ne dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załączniki em nr 1 lp. 15 rozporząd zenia	5.00.04.000 0035	osobodzień w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno- opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	osobodzie ń	punkt	13,59	F00-F09, F20-39, F70- F79, F84	x	x
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzie ń	punkt	1,1	x	x	x
1 6	04.2720. 001.02	świadczenia dla osób z zaburzenia mi psychiczny mi w hostelu	zgodnie z załączniki em nr 1 lp. 16 rozporząd zenia	5.00.04.000 0036	osobodzień w hostelu dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osobodzie ń	punkt	7	F06, F20-F29, F30- F39, F43, F70	do 182 dni	x
				5.00.04.000 0037	osobodzień w hostelu dla osób z zaburzeniami psychicznymi dla młodzieży	osobodzie ń	punkt	7	F06, F20-F29, F30- F39, F43, F70, F90- F94	do 300 dni	x

			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
1 7	04.2732. 020.02	świadczenia w opiece domowej/rodzinnej	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 17 rozporządzenia	5.00.04.000 0038	osobodzień w opiece domowej/rodzinnej	osobodzień	punkt	3,75	F00-F09, F20-F29, F30-F39, F70-F79	x	x
1 8	04.4700. 002.02	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.000 0274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	45,81	F20-F39	x	za każdy zabieg
1 9	04.4742. 021.02	leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.1 rozporządzenia	5.00.04.000 0039	osobodzień w oddziale/ośrodku leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacji)	osobodzień	punkt	19	F10.0, F10.3, F10.4, F19.3, F19.4	do 10 dni	x
									F13.3, F13.4	do 56 dni	x
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x

					posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności						
2 0	04.4748. 021.02	leczenie zespołów abstynencyj nych po substancjac h psychoakty wnych (detoksykac ja)	zgodnie z załączniki em nr 2 lp.2 rozporząd zenia	5.00.04.000 0040	osobodzień w oddziale/ośrodku leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacji)	osobodzie ń	punkt	19	F11.0-F19.0 (bez F17.0), F11.3-F19.3 (bez F17.3, F13.3 oraz F13.4), F11.4-F19.4 (bez F17.4, F13.3 oraz F13.4)	do 14 dni	x
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP						F13.3, F13.4	do 56 dni	x
				5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzie ń	punkt	1,1	x	x	x

2 1	04.4740. 002.02	leczenie uzależnień	zgodnie z załączniki em nr 2 lp.3 rozporząd zenia	5.00.04.000 0041	osobodzień w oddziale/ośrodku leczenia uzależnień	osobodzie ń	punkt	13	F10.2-F19.2 (bez F17.2), F10.8-F19.8 (bez F17.8), F10.9- F19.9 (bez F17.9), F63.0, F63.8	do 56 dni	x
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzie ń	punkt	1,1	x	x	x
2 2	04.4744. 001.02	świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu	zgodnie z załączniki em nr 2 lp.4 rozporząd zenia	5.00.04.000 0042	osobodzień w oddziale/ośrodku terapii uzależnień od alkoholu	osobodzie ń	punkt	13	F10.2, F10.8, F10.9, F13.2, F19.2; F19.8, F19.9, F63.0, F63.8	do 56 dni	x
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu	osobodzie ń	punkt	1,1	x	x	x

					niepełnosprawności						
2 3	04.4752. 021.02	świadczenie terapii dla uzależnionych od alkoholu ze współlistniejącymi innymi zaburzeniami psychicznymi (podwójna diagnoza)	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp. 5 rozporządzenia	5.00.04.000 0043	osobodzień w oddziale/ośrodku leczenia uzależnień od alkoholu ze współlistniejącymi innymi zaburzeniami psychicznymi (podwójna diagnoza)	osobodzień	punkt	13	F10, F19 ze współlistniejącymi rozpoznaniem: F06, F07, F10.5, F19.5, F10.7, F19.7, F40.x, F41.2, F42, F43, F45, F50-F59, F60.2, F60.3, F60.4, F70	do 70 dni	x
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
2 4	04.4746. 021.02	krótkoterminowe świadczenia terapii uzależnień od substancji psychoaktywnych	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp. 6 rozporządzenia	5.00.04.000 0044	osobodzień w oddziale/ośrodku terapii uzależnień od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	12	F11.1-F19.1 (bez F17.1), F11.2-F19.2 (bez F17.2)	do 182 dni	x
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x

			RPP		małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności						
2 5	04.4754. 021.02	świadczenia terapii dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi zaburzeniami psychicznymi (podwójna diagnoza)	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.7 rozporządzenia	5.00.04.000 0045	osobodzień w oddziale/ośrodku terapii dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi zaburzeniami psychicznymi (podwójna diagnoza)	osobodzień	punkt	13	F10-F19 (bez F170, ze współistniejącym rozpoznaniem: F06, F07, F1x.5, F1x.7, F20-F29, F30-F39, F40.x, F41.2, F42, F43, F45, F50-F59, F60.0, F60.1, F60.2, F60.3, F60.4, F70, F70.1, F71, F84.5, F90-98	do 70 dni	x
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x

2 6	04.4750. 021.02	świadczenia rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.8 rozporządzenia	5.00.04.475 0001	osobodzień w oddziale/ośrodku rehabilitacji dla osób z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	10	F11.2-F19.2 (bez F17.2)		x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia	5.00.04.000 0047	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	10		do 365 dni	x
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,1		x	x
2 7	04.4756. 021.02	świadczenia rehabilitacji dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współlistniej	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.9 rozporządzenia	5.00.04.000 0048	osobodzień w oddziale/ośrodku rehabilitacji dla osób z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych ze współlistniejącymi zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	13	F10-F19 (bez F17), ze współlistniejącym rozpoznaniem: F06, F07, F1x.5, F1x.7, F20-F29, F30-F39, F40.x, F41.2, F42, F43, F45, F50- F59, F60.0, F60.1, F60.2, F60.3 (borderline),	do 365 dni	x

		ącymi innymi zaburzenia mi psychiczny mi, głównie psychotyczn ymi (podwójna diagnoza)	zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 2 rozporząd zenia	5.00.04.000 0049	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi innymi zaburzeniami psychicznymi, głównie psychotycznymi (podwójna diagnoza)	osobodzie ń	punkt	13	F60.4, F70, F70.1, F71, F84.5, F90-F98	do 14 dni	x
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzie ń	punkt	1,1	x	x	x
2 8	04.4736. 021.02	świadczenia odwykowe w warunkach wzmocnion ego zabezpiecze nia	zgodnie z załączniki em nr 2 lp.10 rozporząd zenia	5.00.04.000 0050	osobodzień w oddziale odwykowym o wzmocnionym zabezpieczeniu	osobodzie ń	punkt	18	x	x	x

2 9	04.4737. 021.02	świadczenia odwykowe w warunkach wzmocnion ego zabezpiecze nia dla nieletnich	zgodnie z załączniki em nr 2 lp.11 rozporząd zenia	5.00.04.000 0051	osobodzień w oddziale odwykowym o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży	osobodzie ń	punkt	18	x	x	x
3 0	04.2724. 021.02	świadczenia dla uzależniony ch od alkoholu udzielane w hostelu	zgodnie z załączniki em nr 2 lp.12 rozporząd zenia	5.00.04.000 0052	osobodzień w hostelu dla uzależnionych od alkoholu	osobodzie ń	punkt	8	F10.2, F19.2	do 182 dni	x
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzie ń	punkt	1,1	x	x	x
3 1	04.2726. 021.02	świadczenia dla uzależniony ch od substancji psychoakty	zgodnie z załączniki em nr 2 lp.13 rozporząd zenia	5.00.04.000 0053	osobodzień w hostelu dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych	osobodzie ń	punkt	8	F11.2 - F19.2 (bez F17.2)	do 365 dni	x

		wnych udzielane w hostelu	w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
3 2	04.4751. 021.02	świadczenia rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży uzależnionych od substancji psychoaktywnych	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp. 14 rozporządzenia	5.00.04.000 0054	osobodzień w oddziale/ośrodku rehabilitacji	osobodzień	punkt	10	F11.2-19.2 (bez F17.2)	do 365 dni	x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia	5.00.04.000 0085	turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży uzależnionych od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	10		do 14 dni	x
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
3 3	04.4900. 008.03	świadczenia w izbie przyjęć	zgodnie z załącznikiem nr 3 rozporządzenia	5.00.04.000 0055	dobowy ryczałt	ryczałt dobowy	punkt	35,88	F00-F99, Z03	nie dotyczy	x
				5.00.04.000 0141	badania laboratoryjne wykon	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x

			zenia		ane w ramach izby przyjęć						
				5.00.04.000 0142	badania obrazowe wykonane w ramach izby przyjęć	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.000 0143	badania elektrofizjologiczne wykonane w ramach izby przyjęć	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
3 4	04.2700. 020.02	świadczenia dzienne psychiatrycz ne dla dorosłych	zgodnie z załączniki em nr 4 lp. 1 rozporząd zenia	5.00.04.000 0056	osobodzień w oddziale dziennym psychiatrycznym ogólnym	osobodzie ń	punkt	12	F00-F99 (z wyłączeniem F10-F19 i F71-F79)	do 60 dni	x
			zgodnie z § 9 ust. 2 pkt 3 rozporząd zenia	5.00.04.000 0017	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osobodzie ń	punkt	12		do 14 dni	x
3 5	04.2702. 020.02	świadczenia dzienne psychiatrycz ne rehabilitacyj ne dla dorosłych	zgodnie z załączniki em nr 4 lp. 2 rozporząd zenia	5.00.04.000 0057	osobodzień w oddziale dziennym psychiatrycznym rehabilitacyjnym	osobodzie ń	punkt	12	F00-F09, F20-F29, F30-F39, F70-F79, F84	do 80 dni	x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 3 rozporząd zenia	5.00.04.000 0017	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osobodzie ń	punkt	12		do 14 dni	x
3 6	04.2703. 001.02	świadczenia dzienne psychiatrycz ne rehabilitacyj ne dla dzieci	zgodnie z załączniki em nr 4 lp. 3 rozporząd zenia	5.00.04.000 0058	osobodzień na oddziale dziennym psychiatrycznym rehabilitacyjnym dla dzieci i młodzieży	osobodzie ń	punkt	13,2	F00-F09, z wyłączeniem otępienia w chorobie Alzheimera, F20-F29, F30-F39, F40-F48, F50, F70-F79, F80-	do 217 dni	x

		i młodzieży	zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia	5.00.04.000 0009	turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	13,2	F89, F90-F98	do 14 dni	x
37	04.2708.001.02	świadczenia dienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	zgodnie z załącznikiem nr 4 lp. 4 rozporządzenia	5.00.04.000 0059	osobodzień w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym	osobodzień	punkt	15,45	F84	do 217 dni	x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia	5.00.04.000 0060	turnus rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju	osobodzień	punkt	15,45	F84	do 14 dni	x
38	04.2704.020.02	świadczenia dienne psychiatryczne geriatryczne	zgodnie z załącznikiem nr 4 lp. 5 rozporządzenia	5.00.04.000 0061	osobodzień w oddziale dziennym psychiatrycznym geriatrycznym	osobodzień	punkt	12	F00-F09, F20-F29, F30-F39	do 60 dni	x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia	5.00.04.000 0062	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi, geriatrycznymi	osobodzień	punkt	12		do 14 dni	x
39	04.2706.020.02	świadczenia dienne leczenia zaburzeń nerwicowych	zgodnie z załącznikiem nr 4 lp. 6 rozporządzenia	5.00.04.000 0063	osobodzień w oddziale dziennym zaburzeń nerwicowych	osobodzień	punkt	13,2	F40-F48, F50-F59, F60-F69	do 60 dni	x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia	5.00.04.000 0020	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi, nerwicowymi	osobodzień	punkt	13,2		do 14 dni	x

4 0	04.2712. 020.02	świadczenia dienne terapii uzależnienia od alkoholu	zgodnie z załączniki em nr 5 lp. 1 rozporząd zenia	5.00.04.000 0064	osobodzień w oddziale dziennym terapii uzależnienia od alkoholu	osobodzie ń	punkt	12	F10.1, F10.2, F19.1, F19.2, F63.0, F63.8 (używający substancji psychoaktywnych)	do 40 dni	x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 4 rozporząd zenia	5.00.04.000 0065	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych od alkoholu	osobodzie ń	punkt	12	Z81.1, F41, F43, F45, F48, F60 (współuzależnieni)	do 14 dni	x
4 1	04.2714. 020.02	świadczenia dienne terapii uzależnienia od substancji psychoakty wnych	zgodnie z załączniki em nr 5 lp. 2 rozporząd zenia	5.00.04.000 0066	osobodzień w oddziale dziennym terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	osobodzie ń	punkt	12	F11.1-F19.1, F11.2- F19.2 (bez F17), F63.0, F63.8 ze współistniejącym rozpoznanem: F06, F07, F20-F29, F30- F39, F50-F59, F70.1, F90-F98 (używający substancji psychoaktywnych)	do 130 dni	x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 4 rozporząd zenia	5.00.04.000 0047	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych	osobodzie ń	punkt	12	Z81.3, F41, F43, F45, F48, F60 (współuzależnieni)	do 14 dni	x
			zgodnie z załączniki em nr 5 lp. 2 rozporząd zenia	5.00.04.000 0067	osobodzień w oddziale dziennym terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych dla dzieci i młodzieży	osobodzie ń	punkt	12	x	do 130 dni	dotyczy świadczeniobiorców uzależnionych od substancji psychoaktywnych lub dodatkowo z rozpoznanem

											innych zaburzeń psychicznych (podwójna diagnoza)
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia	5.00.04.000 0068	turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży uzależnionych od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	12	x	do 14 dni	x
4 2	04.2740. 021.02	świadczenia dienne leczenia uzależnień	zgodnie z załącznikiem nr 5 lp. 3 rozporządzenia	5.00.04.000 0069	osobodzień w ośrodku leczenia uzależnień, bliżej niescharakteryzowanych	osobodzień	punkt	12	F10.1-F19.1 (bez F17.1), F10.2-F19.2 (bez F17.2), F10.8-F19.8 (bez F17.8), F10.9-F19.9 (bez F17.9), F63.0, F63.8 (używający substancji psychoaktywnych)	do 40 dni	x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia	5.00.04.000 0070	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych	osobodzień	punkt	12	Z81.1, Z81.3, F41, F43, F45, F48, F60 (współuzależnieni)	do 14 dni	x
4 3	04.1700. 001.02	świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp.1 rozporządzenia	5.00.04.000 0010	porada lekarska diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.000 0144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.000 0094	porada lekarska diagnostyczna (art. 93a § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.000 0095	porada lekarska diagnostyczna (art. 16 ust. 1 ustawy o	punkt	punkt	9,45	x	x	x

				osobach stwarzających zagrożenie)								
				5.00.04.000 0011	porada lekarska terapeutyczna	punkt	punkt	6,3	x	x	x	
				5.00.04.000 0096	porada lekarska terapeutyczna (art. 93a § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	6,3	x	x	x	
				5.00.04.000 0097	porada lekarska terapeutyczna (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	6,3	x	x	x	
				5.00.04.000 0012	porada lekarska kontrolna	punkt	punkt	3,15	x	x	x	
				5.00.04.000 0098	porada lekarska kontrolna (art. 93a § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	3,15	x	x	x	
				5.00.04.000 0099	porada lekarska kontrolna (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	3,15	x	x	x	
				5.00.04.000 0001	porada psychologiczna diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x	
				5.00.04.000 0100	porada psychologiczna diagnostyczna (art. 93a § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	9,45	x	x	x	
				5.00.04.000 0101	porada psychologiczna diagnostyczna (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach	punkt	punkt	9,45	x	x	x	

				stwarzających zagrożenie)							
				5.00.04.000 0002	porada psychologiczna	punkt	punkt	8,4	x	x	x
				5.00.04.000 0102	porada psychologiczna (art. 93a § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	8,4	x	x	x
				5.00.04.000 0103	porada psychologiczna (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	8,4	x	x	x
				5.00.04.000 0003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	14,7	x	x	x
				5.00.04.000 0104	sesja psychoterapii indywidualnej (art. 93a § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	14,7	x	x	x
				5.00.04.000 0105	sesja psychoterapii indywidualnej (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	14,7	x	x	x
				5.00.04.000 0004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt	punkt	4,2	x	x	Z03 –w przypadku osób stanowiących rodzinę świadczeniobiorcy, dla których nie stwierdzono jednostki chorobowej leczonej w danej komórce organizacyjnej

				5.00.04.000 0106	sesja psychoterapii rodzinnej (art. 93a § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	4,2	x	x	Z03 –w przypadku osób stanowiących rodzinę świadczeniobiorcy, dla których nie stwierdzono jednostki chorobowej leczonej w danej komórce organizacyjnej
				5.00.04.000 0107	sesja psychoterapii rodzinnej (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	4,2	x	x	Z03 –w przypadku osób stanowiących rodzinę świadczeniobiorcy, dla których nie stwierdzono jednostki chorobowej leczonej w danej komórce organizacyjnej
				5.00.04.000 0005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.000 0108	sesja psychoterapii grupowej (art. 93a § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.000 0109	sesja psychoterapii grupowej (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	3,15	x	x	x
			zgodnie z załącznikiem nr 6 lp.1 rozporządzenia	5.00.04.000 0006	sesja wsparcia psychospołecznego	punkt	punkt	1,58	x	x	Z03 – w przypadku osób stanowiących wsparcie świadczeniobiorcy, u których nie rozpoznano zaburzeń psychicznych

				5.00.04.000 0110	sesja wsparcia psychospołecznego (art. 93a § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	1,58	x	x	Z03 – w przypadku osób stanowiących wsparcie świadczeniobiorcy, u których nie rozpoznano zaburzeń psychicznych
				5.00.04.000 0111	sesja wsparcia psychospołecznego (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	1,58	x	x	Z03 – w przypadku osób stanowiących wsparcie świadczeniobiorcy, u których nie rozpoznano zaburzeń psychicznych
				5.00.04.000 0071	wizyta, porada domowa lub środowiskowa	punkt	punkt	15	x	x	x
				5.00.04.000 0112	wizyta, porada domowa lub środowiskowa (art. 93a § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	15	x	x	x
				5.00.04.000 0113	wizyta, porada domowa lub środowiskowa (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	15	x	x	x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia	5.00.04.000 0017	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	punkt	punkt	3,15	x	do 14 dni	x
				5.00.04.000 0114	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi (art. 93a § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	3,15	x	do 14 dni	x

				5.00.04.000 0115	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	3,15	x	do 14 dni	x
4 4	04.1701. 001.02	świadczenia psychiatrycz ne ambulatoryj ne dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załączniki em nr 6 lp. 2 rozporząd zenia	5.00.04.000 0010	porada lekarska diagnostyczna	punkt	punkt	13,2	x	x	x
				5.00.04.000 0144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.000 0011	porada lekarska terapeutyczna	punkt	punkt	6,6	x	x	x
				5.00.04.000 0012	porada lekarska kontrolna	punkt	punkt	3,3	x	x	x
				5.00.04.000 0001	porada psychologiczna diagnostyczna	punkt	punkt	13,2	x	x	x
				5.00.04.000 0002	porada psychologiczna	punkt	punkt	8,8	x	x	x
				5.00.04.170 1148	porada kompleksowo- konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczna wraz z testem diagnostycznym, dwóch prowadzących (60 minut)	punkt	punkt	33,23	F84	x	W sumie do 4 godzin porad, jednakże nie więcej niż 24 godziny porad liczonych łącznie z poradą kompleksowo- konsultacyjną dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczną - uzupełniającą oraz poradą kompleksowo- konsultacyjną dla
				5.00.04.170 1149	porada kompleksowo- konsultacyjna dla osób z autyzmem	punkt	punkt	31,39	F84	x	

					dziecięcym - diagnostyczna wraz z testem diagnostycznym, dwóch prowadzących (120 minut - pierwsze 60 minut)						osób z autyzmem dziecięcym - kontrolną. Należy sprawozdać co najmniej dwie osoby personelu.
				5.00.04.170 1150	porada kompleksowo- konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczna wraz z testem diagnostycznym, dwóch prowadzących (120 minut - drugie 60 minut)	punkt	punkt	31,39	F84	x	
				5.00.04.170 1151	konsylium (15 minut) do każdych 60 min porady kompleksowo- konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostycznej wraz z testem diagnostycznym	krotność	krotność	0	F84	x	Sprawozdaje się w związku z realizacją porady kompleksowo- konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostycznej wraz z testem diagnostycznym, dwóch prowadzących (60 minut albo 120 minut -pierwsze 60 minut, 120 minut - drugie 60 minut). Dopuszcza się łączone sprawozdanie produktów - nie więcej niż 4. Należy sprawozdać co

										najmniej dwie osoby personelu.
		</								

					dziecięcym - diagnostyczna - uzupełniająca, dwóch prowadzących (120 minut - drugie 60 minut)						personelu.
				5.00.04.170 1155	porada kompleksowo- konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - kontrolna, dwóch prowadzących (60 minut)	punkt	punkt	24,01	F84	x	W sumie do 24 godzin porad liczonych łącznie z poradą kompleksowo- konsultacyjną dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczną wraz z testem diagnostycznym oraz poradą kompleksowo- konsultacyjną dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczną - uzupełniająca. Należy sprawozdać co najmniej dwie osoby personelu.
				5.00.04.170 1156	porada kompleksowo- konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - kontrolna, dwóch prowadzących (120 minut - pierwsze 60 minut)	punkt	punkt	24,01	F84	x	
				5.00.04.170 1157	porada kompleksowo- konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - kontrolna, dwóch prowadzących (120 minut - drugie 60 minut)	punkt	punkt	24,02	F84	x	
				5.00.04.000 0003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	15,4	x	x	x
				5.00.04.000 0004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt	punkt	4,4	x	x	Z03 –w przypadku osób stanowiących rodzinę świadczeniobiorcy, u których nie

									rozpoznano zaburzeń psychicznych		
				5.00.04.000 0005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,3	x	x	x
				5.00.04.000 0006	sesja wsparcia psychospołecznego	punkt	punkt	1,65	x	x	Z03 – w przypadku osób stanowiących wsparcie świadczeniobiorcy, u których nie rozpoznano zaburzeń psychicznych
				5.00.04.000 0071	wizyta, porada domowa lub środowiskowa	punkt	punkt	15	x	x	x
				5.00.04.170 1115	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - pedagog specjalny)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
				5.00.04.170 1116	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - pedagog)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
				5.00.04.170 1117	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60	punkt	punkt	12,56	F84	x	x

				minut - fizjoterapeuta)							
				5.00.04.170 1118	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno- rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - osoba prowadząca terapię zajęciową)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
				5.00.04.170 1119	porada terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno- rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - psycholog posiadający kompetencje w zakresie terapii integracji sensorycznej)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
				5.00.04.170 1103	terapia i poradnictwo psychologiczne w ramach programu terapeutyczno- rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym - osoba z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x

				5.00.04.170 1104	terapia i poradnictwo psychologiczne w ramach programu terapeutyczno- rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym - rodzina osoby z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	12,56	Z76.8	x	Świadczenia udzielone osobom z rodziny osób z autyzmem dziecięcym, wliczane są do czasu trwania programu.
				5.00.04.170 1105	terapia zaburzeń mowy i porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno- rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
				5.00.04.170 1106	psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno- rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	12,56	Z76.8	x	Świadczenia udzielone osobom z rodziny osób z autyzmem dziecięcym, wliczane są do czasu trwania programu.
				5.00.04.170 1158	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno- rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 min) - grupa od 3 do 5 uczestników, pierwszy uczestnik	punkt	punkt	48,72	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.

				5.00.04.170 1159	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 min) - grupa od 3 do 5 uczestników, kolejny uczestnik	punkt	punkt	0	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.
				5.00.04.170 1160	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 min) - kolejny uczestnik ponad limit uczestników finansowanych grupą	punkt	punkt	9,74	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu. Możliwość rozliczenia do 5 uczestników.
				5.00.04.170 1161	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120 min - pierwsze 60 min) - grupa od 3 do 5 uczestników, pierwszy uczestnik	punkt	punkt	48,71	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.
				5.00.04.170 1162	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120 min - pierwsze 60 min) -	punkt	punkt	0	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.

					grupa od 3 do 5 uczestników, kolejny uczestnik						
				5.00.04.170 1163	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120 min - pierwsze 60 min) - kolejny uczestnik ponad limit uczestników finansowanych grupą	punkt	punkt	9,74	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu. Możliwość rozliczenia do 5 uczestników.
				5.00.04.170 1164	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120 min - drugie 60 min) - grupa od 3 do 5 uczestników, pierwszy uczestnik	punkt	punkt	48,72	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.
				5.00.04.170 1165	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120 min - drugie 60 min) - grupa od 3 do 5 uczestników, kolejny uczestnik	punkt	punkt	0	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.

				5.00.04.170 1166	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120 min - drugie 60 min) - kolejny uczestnik ponad limit uczestników finansowanych grupą	punkt	punkt	9,75	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu. Możliwość rozliczenia do 5 uczestników.
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia	5.00.04.000 0009	turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi	punkt	punkt	3,3	F84	x	x
4 5	04.1706. 007.02	leczenie nerwic	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 3 rozporządzenia	5.00.04.000 0010	porada lekarska diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.000 0144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.000 0011	porada lekarska terapeutyczna	punkt	punkt	6,3	x	x	x
				5.00.04.000 0012	porada lekarska kontrolna	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.000 0001	porada psychologiczna diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.000 0002	porada psychologiczna	punkt	punkt	8,4	x	x	x
				5.00.04.000 0003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	14,7	x	x	x

				5.00.04.000 0004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt	punkt	4,2	x	x	Z03 – w przypadku osób stanowiących rodzinę świadczeniobiorcy, u których nie rozpoznano zaburzeń psychicznych
				5.00.04.000 0005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,15	x	x	x
			zgodnie z załączniki em nr 6 lp. 6 rozporząd zenia	5.00.04.000 0006	sesja wsparcia psychospołecznego	punkt	punkt	1,58	x	x	Z03 – w przypadku osób stanowiących wsparcie świadczeniobiorcy, u których nie rozpoznano zaburzeń psychicznych
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporząd zenia	5.00.04.000 0017	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	punkt	punkt	3,15	x	x	x
4 6	04.1780. 007.02	świadczenia seksuologic zne i patologii współżycia	zgodnie z załączniki em nr 6 lp. 4 rozporząd zenia	5.00.04.000 0010	porada lekarska diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.000 0144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.000 0094	porada lekarska diagnostyczna (art. 93a § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.000 0095	porada lekarska diagnostyczna (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających	punkt	punkt	9,45	x	x	x

[illegible]

[illegible]

				5.00.04.000 0107	sesja psychoterapii rodzinnej (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	4,2	x	x	x
				5.00.04.000 0005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.000 0108	sesja psychoterapii grupowej (art. 93a § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.000 0109	sesja psychoterapii grupowej (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.000 0006	sesja wsparcia psychospołecznego	punkt	punkt	1,58	x	x	Z03 – w przypadku osób stanowiących wsparcie świadczeniobiorcy, u których nie rozpoznano zaburzeń psychicznych
				5.00.04.000 0110	sesja wsparcia psychospołecznego (art. 93a § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	1,58	x	x	Z03 – w przypadku osób stanowiących wsparcie świadczeniobiorcy, u których nie rozpoznano zaburzeń psychicznych
				5.00.04.000 0111	sesja wsparcia psychospołecznego (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	1,58	x	x	Z03 – w przypadku osób stanowiących wsparcie świadczeniobiorcy, u których nie rozpoznano

											zaburzeń psychicznych
4 7	04.1780. 008.02	program terapii zaburzeń preferencji seksualnych	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 5 rozporządzenia	5.00.04.000 0072	wydawanie dawek leków stosowanych w celu obniżenia poziomu testosteronu oraz pomocniczo w terapii zaburzeń preferencji seksualnych	punkt	punkt	0,25	x	x	z podaniem leku w lokalizacji (uczestnik programu), za każdy dzień udziału w programie
				5.00.04.000 0011	porada lekarska terapeutyczna	punkt	punkt	6,3	x	x	x
				5.00.04.000 0003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	14,7	x	x	x
				5.00.04.000 0005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.000 0073	diagnostyka i kontrola laboratoryjna	punkt	punkt	0,07	x	x	za każde badanie
4 8	04.1790. 007.02	świadczenia psychologiczne	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 6 rozporządzenia	5.00.04.000 0001	porada psychologiczna diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.000 0002	porada psychologiczna	punkt	punkt	8,4	x	x	x
				5.00.04.000 0003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	14,7	x	x	x
				5.00.04.000 0004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt	punkt	4,2	x	x	Z03 –w przypadku osób stanowiących rodzinę świadczeniobiorcy, u których nie rozpoznano zaburzeń psychicznych
				5.00.04.000 0005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,15	x	x	x

				5.00.04.000 0006	sesja wsparcia psychospołecznego	punkt	punkt	1,58	x	x	Z03 – w przypadku osób stanowiących wsparcie świadczeniobiorcy, dla których nie stwierdzono jednostki chorobowej leczonej w danej komórce organizacyjnej
4 9	04.1708. 007.02	świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowy mi zaburzenia mi rozwoju	zgodnie z załączniki em nr 6 lp. 7 rozporząd zenia	5.00.04.000 0147	porada lekarska diagnostyczna (60 minut)	punkt	punkt	20,39	F84, Z03	x	do 3 porad dla jednego świadczeniobiorcy
				5.00.04.000 0144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F84, Z03	x	x
				5.00.04.170 1122	porada lekarska terapeutyczna (60 minut)	punkt	punkt	20,39	F84	x	x
				5.00.04.170 1123	porada lekarska kontrolna (30 minut)	punkt	punkt	10,19	F84	x	x
				5.00.04.170 1148	porada kompleksowo- konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczna wraz z testem diagnostycznym, dwóch prowadzących (60 minut)	punkt	punkt	33,23	F84	x	W sumie do 4 godzin porad, jednakże nie więcej niż 24 godziny porad liczonych łącznie z poradą kompleksowo- konsultacyjną dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczną - uzupełniającą oraz poradą kompleksowo- konsultacyjną dla osób z autyzmem dziecięcym -
				5.00.04.170 1149	porada kompleksowo- konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczna wraz	punkt	punkt	31,39	F84	x	

					z testem diagnostycznym, dwóch prowadzących (120 minut - pierwsze 60 minut)						kontrolną. Należy sprawozdać co najmniej dwie osoby personelu.
				5.00.04.170 1150	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczna wraz z testem diagnostycznym, dwóch prowadzących (120 minut - drugie 60 minut)	punkt	punkt	31,39	F84	x	
				5.00.04.170 1151	konsylium (15 minut) do każdych 60 min porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostycznej wraz z testem diagnostycznym	krotność	krotność	0	F84	x	Sprawozdaje się w związku z realizacją porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostycznej wraz z testem diagnostycznym, dwóch prowadzących (60 minut albo 120 minut - pierwsze 60 minut, 120 minut - drugie 60 minut). Dopuszcza się łączne sprawozdanie produktów - nie więcej niż 4. Należy sprawozdać co najmniej dwie osoby personelu.

				5.00.04.170 1152	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczna-uzupełniająca, dwóch prowadzących (60 minut)	punkt	punkt	24,01	F84	x	W sumie do 16 godzin porad po wykorzystaniu limitu porad kompleksowo-konsultacyjnych dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostycznych wraz z testem diagnostycznym, jednakże nie więcej niż 24 godziny porad liczonych łącznie z poradą kompleksowo-konsultacyjną dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczną wraz z testem oraz poradą kompleksowo-konsultacyjną dla osób z autyzmem dziecięcym - kontrolną. Należy sprawozdać co najmniej dwie osoby personelu.
				5.00.04.170 1153	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczna-uzupełniająca, dwóch prowadzących (120 minut - pierwsze 60 minut)	punkt	punkt	24,01	F84	x	
				5.00.04.170 1154	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczna - uzupełniająca, dwóch prowadzących (120 minut - drugie 60 minut)	punkt	punkt	24,02	F84	x	

				5.00.04.170 1155	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - kontrolna, dwóch prowadzących (60 minut)	punkt	punkt	24,01	F84	x	W sumie do 24 godzin porad liczonych łącznie z poradą kompleksowo-konsultacyjną dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczną wraz z testem diagnostycznym oraz poradą kompleksowo-konsultacyjną dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczną - uzupełniającą. Należy sprawozdać co najmniej dwie osoby personelu.
				5.00.04.170 1156	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - kontrolna, dwóch prowadzących (120 minut - pierwsze 60 minut)	punkt	punkt	24,01	F84	x	
				5.00.04.170 1157	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - kontrolna, dwóch prowadzących (120 minut - drugie 60 minut)	punkt	punkt	24,02	F84	x	
				5.00.04.170 1115	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - pedagog specjalny)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
				5.00.04.170 1116	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem	punkt	punkt	12,56	F84	x	x

				dziecięcym (60 minut - pedagog)						
			5.00.04.170 1117	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - fizjoterapeuta)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
			5.00.04.170 1118	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - osoba prowadząca terapię zajęciową)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
			5.00.04.170 1119	porada terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - psycholog posiadający kompetencje w zakresie terapii integracji sensorycznej)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
			5.00.04.170 1103	terapia i poradnictwo psychologiczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem	punkt	punkt	12,56	F84	x	x

				dziecięcym - osoba z autyzmem dziecięcym (60 minut)						
			5.00.04.170 1104	terapia i poradnictwo psychologiczne w ramach programu terapeutyczno- rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym - rodzina osoby z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	12,56	Z76.8	x	Świadczenia udzielone osobom z rodziny osób z autyzmem dziecięcym, wliczane są do czasu trwania programu.
			5.00.04.170 1105	terapia zaburzeń mowy i porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno- rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
			5.00.04.170 1106	psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno- rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	12,56	Z76.8	x	Świadczenia udzielone osobom z rodziny osób z autyzmem dziecięcym, wliczane są do czasu trwania programu.
			5.00.04.170 1158	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno- rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 min) - grupa od 3 do 5 uczestników,	punkt	punkt	48,72	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.

[illegible]

				5.00.04.170 1162	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120 min - pierwsze 60 min) - grupa od 3 do 5 uczestników, kolejny uczestnik	punkt	punkt	0	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.
				5.00.04.170 1163	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120 min - pierwsze 60 min) - kolejny uczestnik ponad limit uczestników finansowanych grupą	punkt	punkt	9,74	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu. Możliwość rozliczenia do 5 uczestników.
				5.00.04.170 1164	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120 min - drugie 60 min) - grupa od 3 do 5 uczestników, pierwszy uczestnik	punkt	punkt	48,72	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.
				5.00.04.170 1165	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem	punkt	punkt	0	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.

					dziecięcym (120 min - drugie 60 min) - grupa od 3 do 5 uczestników, kolejny uczestnik						
				5.00.04.170 1166	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120 min - drugie 60 min) - kolejny uczestnik ponad limit uczestników finansowanych grupą	punkt	punkt	9,75	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu. Możliwość rozliczenia do 5 uczestników.
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia	5.00.04.000 0074	turnus rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	punkt	punkt	3,15	x	x	x
5 0	04.2730. 001.02	leczenie środowisko we (domowe)	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 8 rozporządzenia	5.00.04.000 0010	porada lekarska diagnostyczna	punkt	punkt	11,25	x	x	x
				5.00.04.000 0144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.000 0011	porada lekarska terapeutyczna	punkt	punkt	7,5	x	x	x
				5.00.04.000 0012	porada lekarska kontrolna	punkt	punkt	3,75	x	x	x
				5.00.04.000 0001	porada psychologiczna diagnostyczna	punkt	punkt	11,25	x	x	x

				5.00.04.000 0002	porada psychologiczna	punkt	punkt	10	x	x	x
				5.00.04.000 0071	wizyta, porada domowa lub środowiskowa	punkt	punkt	17,5	x	x	x
				5.00.04.000 0148	wizyta, porada domowa lub środowiskowa kolejna w tym samym miejscu, zrealizowana przez pielęgniarkę	punkt	punkt	3,75	x	x	x
				5.00.04.000 0075	wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskową	punkt	punkt	3,75	x	x	x
				5.00.04.000 0003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	17,5	x	x	x
				5.00.04.000 0004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt	punkt	5	x	x	Z03 –w przypadku osób stanowiących rodzinę świadczeniobiorcy, dla których nie stwierdzono jednostki chorobowej leczonej w danej komórce organizacyjnej
				5.00.04.000 0005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,75	x	x	x
				5.00.04.000 0006	sesja wsparcia psychospołecznego	punkt	punkt	1,88	x	x	Z03 –w przypadku osób stanowiących rodzinę świadczeniobiorcy, dla których nie stwierdzono jednostki chorobowej leczonej w danej komórce organizacyjnej

			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia	5.00.04.000 0017	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	punkt	punkt	3,75	x	x	x
5 1	04.1740. 007.02	leczenie uzależnień	zgodnie z załącznikiem nr 7 lp. 1 rozporządzenia	5.00.04.000 0076	porada lub wizyta diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.000 0144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.000 0077	porada lub wizyta terapeutyczna	punkt	punkt	6,3	x	x	x
				5.00.04.000 0078	porada lub wizyta lekarska	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.000 0079	wizyta instruktora terapii uzależnień	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.000 0003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	12,6	x	x	x
				5.00.04.000 0004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt	punkt	4,2	x	x	x
				5.00.04.000 0005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.000 0080	sesja psychoedukacyjna	punkt	punkt	1,05	x	x	x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia	5.00.04.000 0070	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych	punkt	punkt	3,15	x	x	x
5 2	04.1742. 007.02	świadczenia antynikotynowe	zgodnie z załącznikiem nr 7 lp. 2 rozporządzenia	5.00.04.000 0076	porada lub wizyta diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.000 0144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x

					diagnostycznej						
				5.00.04.000 0077	porada lub wizyta terapeutyczna	punkt	punkt	6,3	x	x	x
				5.00.04.000 0078	porada lub wizyta lekarska	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.000 0079	wizyta instruktora terapii uzależnień	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.000 0003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	12,6	x	x	x
				5.00.04.000 0004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt	punkt	4,2	x	x	x
				5.00.04.000 0005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.000 0080	sesja psychoedukacyjna	punkt	punkt	1,05	x	x	x
5 3	04.1744. 007.02	świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależ nienia	zgodnie z załączniki em nr 7 lp. 3 rozporząd zenia	5.00.04.000 0076	porada lub wizyta diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.000 0144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.000 0077	porada lub wizyta terapeutyczna	punkt	punkt	6,3	x	x	x
				5.00.04.000 0078	porada lub wizyta lekarska	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.000 0079	wizyta instruktora terapii uzależnień	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.000 0003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	12,6	x	x	x
				5.00.04.000 0004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt	punkt	4,2	x	x	x
				5.00.04.000 0005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,15	x	x	x

				5.00.04.000 0080	sesja psychoedukacyjna	punkt	punkt	1,05	x	x	x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 6 rozporząd zenia	5.00.04.000 0070	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych	punkt	punkt	3,15	x	x	x
5 4	04.1741. 007.02	świadczenia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załączniki em nr 7 lp. 4 rozporząd zenia	5.00.04.000 0076	porada lub wizyta diagnostyczna	punkt	punkt	9,9	x	x	x
				5.00.04.000 0144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.000 0077	porada lub wizyta terapeutyczna	punkt	punkt	6,6	x	x	x
				5.00.04.000 0078	porada lub wizyta lekarska	punkt	punkt	3,3	x	x	x
				5.00.04.000 0079	wizyta instruktora terapii uzależnień	punkt	punkt	3,3	x	x	x
				5.00.04.000 0003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	13,2	x	x	x
				5.00.04.000 0004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt	punkt	4,4	x	x	x
				5.00.04.000 0005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,3	x	x	x
				5.00.04.000 0080	sesja psychoedukacyjna	punkt	punkt	1,1	x	x	x
5 5	04.1746. 007.02	świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoakty wnych innych niż alkohol	zgodnie z załączniki em nr 7 lp. 5 rozporząd zenia	5.00.04.000 0076	porada lub wizyta diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.000 0144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.000 0077	porada lub wizyta terapeutyczna	punkt	punkt	6,3	x	x	x

				5.00.04.000 0078	porada lub wizyta lekarska	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.000 0079	wizyta instruktora terapii uzależnień	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.000 0003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	12,6	x	x	x
				5.00.04.000 0004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt	punkt	4,2	x	x	x
				5.00.04.000 0005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.000 0080	sesja psychoedukacyjna	punkt	punkt	1,05	x	x	x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 6 rozporząd zenia	5.00.04.000 0070	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych	punkt	punkt	3,15	x	x	x
5 6	04.1740. 008.02	program leczenia substytucyj nego	zgodnie z załączniki em nr 7 lp. 6 rozporząd zenia i § 6 rozporząd zenia ws. leczenia substytuc yjnego	5.00.04.174 0801	program leczenia substytucyjnego - za podanie leku w lokalizacji	punkt	punkt	4,2	x	x	z podaniem leku w lokalizacji;
						punkt	punkt		x	x	za każdy dzień udziału w programie
				5.00.04.174 0802	program leczenia substytucyjnego - za wydanie leku do domu	punkt	punkt	3,15	x	x	z wydaniem leku do domu;
						punkt	punkt		x	x	za każdy dzień udziału w programie
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 6 rozporząd zenia	5.00.04.174 0803	turnus rehabilitacyjny dla osób biorących udział w programie	punkt	punkt	3,15	x	x	x

			zgodnie z załącznikiem nr 7 lp. 6 rozporządzenia i § 9 ust. 1 rozporządzenia ws. leczenia substytucyjnego	5.00.04.174 0804	program leczenia substytucyjnego - terapia i rehabilitacja (2 godz. w tygodniu)	krotność	punkt	0	x	x	x
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	----------	-------	---	---	---	---

KATALOG ZAKRESÓW ŚWIADCZEŃ OKREŚLONYCH W ZAŁĄCZNIKU NR 8 DO ROZPORZĄDZENIA

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	kod skojarzonego zakresu świadczeń	nazwa skojarzonego zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów w sprawozdaniach	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza	Jednostka rozliczeniowa	Waga punkto wa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznań, m.in. dla których poziom finansowania zależny jest od czasu leczenia	Liczba osobodni rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	04.9901.300.03	Zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny			zgodnie z lp. 1 załącznika nr 8 do rozporządzenia	5.00.04.1791009	konsylium świadczeniobiorcy na I poziomie referencyjnym	ryczałt miesięczny	punkt	1058,15	x	x	W konsylium uczestniczy personel jednego świadczeniodawcy. Należy sprawozdować każdego świadczeniobiorcę, którego omawiano podczas konsylium.
						5.00.04.1791010	konsylium świadczeniobiorcy I poziomu referencyjnego z II poziomem referencyjnym		punkt		x	x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdować

										każdego świadczeniobiorcę, przebywającego na I poziomie, którego omawiano podczas konsylium z II poziomem referencyjnym.
				5.00.04.1 791012	konsylium świadczeniobiorcy II poziomu referencyjnego z I poziomem referencyjnym		punkt		x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, przebywającego na II poziomie, którego omawiano podczas konsylium z I poziomem referencyjnym.
				5.00.04.1 791011	konsylium świadczeniobiorcy I poziomu referencyjnego z III poziomem referencyjnym		punkt		x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, przebywającego na I poziomie, którego omawiano

									podczas konsylium z III poziomem referencyjnym.
			5.00.04.1 791033	konsylium świadczeniobiorcy III poziomu referencyjnego z I poziomem referencyjnym		punkt	x	x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, przebywającego na III poziomie, którego omawiano podczas konsylium z I poziomem referencyjnym.
			5.00.04.1 791013	sesja koordynacji świadczeniobiorcy - I poziom referencyjny		punkt	x	x	Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, któremu koordynowano świadczenia.
			5.00.04.1 791014	superwizja osoby z personelu - I poziom referencyjny		punkt	x	x	Należy sprawozdać każdą osobę z personelu, która skorzystała z superwizji; stosuje się rozpoznanie Z76.8 - osoby stykające się ze służbą zdrowia

[illegible]

[illegible]

						5.00.04.9 001791	Porada psychologiczna w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub jego środowisku z czasem dojazdu (90 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	13,29		
						5.00.04.1 101791	Porada psychologiczna w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub jego środowisku, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	8,86		
						5.00.04.1 201791	porada psychologiczna (interwencja kryzysowa (30 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	4,43		
						5.00.04.1 301791	porada psychologiczna – interwencja kryzysowa (60 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	8,86		
						5.00.04.1 401791	porada psychologiczna (interwencja kryzysowa) w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub jego środowisku z	punkt	punkt	8,86		
											x	Nie wymaga rozpoznania psychologiczneg o.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

							y lub jego środowisku z czasem dojazdu (120 minut) - I poziom referencyjny - kolejny uczestnik						
--	--	--	--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--

[illegible]

							(90 minut) - I poziom referencyjny - kolejny uczestnik											sesji. Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.
						5.00.04.3 601791	sesja wsparcia psychospołeczne go (60 minut) - I poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	8,86								Każdy produkt rozliczeniowy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10. W przypadku stosowania rozpoznania Z03 z rozszerzeniami, stosuje się także diagnozy psychologiczne. W przypadku produktów sprawozdawczych dla osób innych niż dzieci i młodzież będących świadczeniobiorcą, stosuje się rozpoznanie Z76.8 - osoby stykające się ze służbą zdrowia w innych określonych okolicznościach. W celu rozliczenia sesji, pierwszego uczestnika należy sprawozdać produktem rozliczeniowym
						5.00.04.3 701791	sesja wsparcia psychospołeczne go (60 minut) - I poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0								
						5.00.04.3 801791	sesja wsparcia psychospołeczne go w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku, z czasem dojazdu (90 minut) - I poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	13,29								
						5.00.04.3 901791	sesja wsparcia psychospołeczne go w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku, z czasem dojazdu (90 minut) - I poziom	punkt	punkt	0								

[illegible]

																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		</
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

[illegible]

						5.00.04.6 501791	wizyta domowa lub środowiskowa; wizyta terapeutyczna, dwóch prowadzących, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	17,72		
						5.00.04.5 601791	wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskową; wizyta poprzedzająca (60 minut) - I poziom referencyjny	pkt	pkt	8,31	x	Każdy produkt rozliczeniowy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10. W przypadku stosowania rozpoznania Z03 z rozszerzeniami, stosuje się także diagnozy psychologiczne. Świadczenie, o którym mowa w lp. 1 pkt 8 lit. a załącznika nr 8 do rozporządzenia.
						5.00.04.5 701791	wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskową; wizyta edukacyjno- konsultacyjna (60 minut) - I poziom referencyjny	pkt	pkt	8,31		Każdy produkt rozliczeniowy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10. W przypadku stosowania rozpoznania Z03 z rozszerzeniami, stosuje się także diagnozy

												psychologiczne. Świadczenie, o którym mowa w lp. 1 pkt 8 lit. b załącznika nr 8 do rozporządzenia.
2	04.9901.400.03	Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny		zgodnie z lp. 2 załącznika nr 8 do rozporządzenia	5.00.04.1791009	konsylium świadczeniobiorcy na I poziomie referencyjnym	ryczałt miesięczny	punkt	2 116,30	x	x	W konsylium uczestniczy personel jednego świadczeniodawcy. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, którego omawiano podczas konsylium.
					5.00.04.1791010	konsylium świadczeniobiorcy I poziomu referencyjnego z II poziomem referencyjnym		punkt		x	x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, przebywającego na I poziomie, którego omawiano podczas konsylium z II poziomem referencyjnym.

				5.00.04.1 791012	konsylium świadczeniobiorcy II poziomu referencyjnego z I poziomem referencyjnym		punkt		x	x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, przebywającego na II poziomie, którego omawiano podczas konsylium z I poziomem referencyjnym.
				5.00.04.1 791011	konsylium świadczeniobiorcy I poziomu referencyjnego z III poziomem referencyjnym		punkt		x	x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, przebywającego na I poziomie, którego omawiano podczas konsylium z III poziomem referencyjnym.
				5.00.04.1 791033	konsylium świadczeniobiorcy III poziomu referencyjnego z I poziomem referencyjnym		punkt		x	x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego

												świadczeniobiorcę, przebywającego na III poziomie, którego omawiano podczas konsylium z I poziomem referencyjnym.
					5.00.04.1 791013	sesja koordynacji świadczeniobiorcy - I poziom referencyjny		punkt		x	x	Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, któremu koordynowano świadczenia.
					5.00.04.1 791014	superwizja osoby z personelu - I poziom referencyjny		punkt		x	x	Należy sprawozdać każdą osobę z personelu, która skorzystała z superwizji; stosuje się rozpoznanie Z76.8 - osoby stykające się ze służbą zdrowia w innych określonych okolicznościach.
		04.9901 .401.02	Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapii		5.00.04.1 001791	porada psychologiczna diagnostyczna (60 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	8,86	Wskazania, o których mowa w lp. 2 kolumna 4 rozporządzenia	x	Nie więcej niż 5 porad dla tego samego świadczeniobiorcy. Każdy produkt rozliczeniowy

[illegible]

						5.00.04.7 001791	Porada psychologiczna w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub jego środowisku, z czasem dojazdu (60 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	8,86			diagnozy psychologiczne.
						5.00.04.8 001791	Porada psychologiczna w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub jego środowisku, kolejna w tym samym miejscu (30 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	4,43			
						5.00.04.9 001791	Porada psychologiczna w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub jego środowisku, z czasem dojazdu (90 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	13,29			
						5.00.04.1 101791	Porada psychologiczna w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub jego środowisku, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - I poziom	punkt	punkt	8,86			

[illegible]

[illegible]

						5.00.04.1 901791	sesja psychoterapii indywidualnej w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub jego środowisku, z czasem dojazdu (90 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	13,29			stosowania rozpoznania Z03 z rozszerzeniami, stosuje się także diagnozy psychologiczne.
						5.00.04.2 101791	sesja psychoterapii indywidualnej w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub jego środowisku, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	8,86			
						5.00.04.2 201791	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący (90 minut) - I poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	14,62			
						5.00.04.2 301791	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący (90 minut) - I poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0		x	Każdy produkt rozliczeniowy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10. W przypadku stosowania rozpoznania Z03 z rozszerzeniami, stosuje się także diagnozy psychologiczne. W przypadku produktów sprawozdawczych

[illegible]

						5.00.04.2 801791	sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzących (90 minut) - I poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			ów przewidzianych dla danej sesji, którym nadaje się to samo ID sesji. W przypadku świadczeń realizowanych przez dwóch prowadzących sprawozdaje się obydwie osoby personelu.
						5.00.04.5 901791	sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzących; w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub jego środowisku, z czasem dojazdu (120 minut) - I poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	38,98			
						5.00.04.3 201791	sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzących; w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub jego środowisku, z czasem dojazdu (120 minut) - I poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

						5.00.04.6 501791	wizyta domowa lub środowiskowa; wizyta terapeutyczna – dwóch prowadzących, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	17,72		
						5.00.04.5 601791	wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskową; wizyta poprzedzająca (60 minut) - I poziom referencyjny	pkt	pkt	8,31	x	Każdy produkt rozliczeniowy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10. W przypadku stosowania rozpoznania Z03 z rozszerzeniami, stosuje się także diagnozy psychologiczne. Świadczenie, o którym mowa w lp. 1 pkt 8 lit. a załącznika nr 8 do rozporządzenia.
						5.00.04.5 701791	wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskową; wizyta edukacyjno - konsultacyjna (60 minut) - I poziom referencyjny	pkt	pkt	8,31		Każdy produkt rozliczeniowy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10. W przypadku stosowania rozpoznania Z03 z rozszerzeniami, stosuje się także diagnozy

													psychologiczne. Świadczenie, o którym mowa w lp. 1 pkt 8 lit. b załącznika nr 8 do rozporządzenia.
3	04.9902 .300.02	Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - poradnia zdrowia psychicznego - II poziom referencyjny		zgodnie z lp. 3 załącznika nr 8 do rozporządzenia	5.00.04.1 701073	porada lekarska diagnostyczna (60 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	18,37	F00-F99, Z03	x	Nie więcej niż 3 porady dla tego samego świadczeniobiorcy. Rozpoznanie Z03 oraz Z03 z rozszerzeniami stosuje się do nie więcej niż 3 porad.	
					5.00.04.0 000144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x	
					5.00.04.1 701074	porada lekarska terapeutyczna (60 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	18,37	F00-F99	x	x	
					5.00.04.1 701075	porada lekarska kontrolna (30 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	9,19		x	x	
					5.00.04.1 701076	porada psychologiczna diagnostyczna (60 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	14,52	F00-F99, Z03	x	Nie więcej niż 5 porad dla tego samego świadczeniobiorcy.	

				5.00.04.1 701077	porada psychologiczna diagnostyczna (90 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	21,78			
				5.00.04.1 701078	Porada psychologiczna diagnostyczna w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub jego środowisku z czasem dojazdu (90 minut) – II poziom referencyjny	punkt	punkt	21,78			
				5.00.04.1 701079	Porada psychologiczna diagnostyczna w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub jego środowisku, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	14,52			
				5.00.04.1 701080	sesja psychoterapii indywidualnej (60 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	16,91	F20-29, F30-39, F40, F41, F42, F43.1, F44, F45, F50, F60, F61, F62, F63; F84, F92, F95;	x	x
				5.00.04.1 701081	sesja psychoterapii indywidualnej w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub jego	punkt	punkt	25,37	dodatkowo F43.2, F70, F80, F81, F82, F83, F90, F91, F94, F98, pod warunkiem współwystępowani	x	x

					środowisku z czasem dojazdu (90 minut) - II poziom referencyjny				a kodów X60-X84.		
				5.00.04.1 701082	sesja psychoterapii indywidualnej w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	16,91		x	x
				5.00.04.1 701083	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący (90 minut) - II poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	19,43		x	W przypadku produktów sprawozdawczych dla osób innych niż dzieci i młodzież będących świadczeniobiorcą, stosuje się rozpoznanie Z76.8 - osoby stykające się ze służbą zdrowia w innych określonych okolicznościach. W przypadku
				5.00.04.1 701084	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący (90 minut) - II poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			

				5.00.04.1 701085	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący, w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub w jego środowisku, z czasem dojazdu (120 minut) II poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	25,91			świadczeń realizowanych przez dwóch prowadzących wskazuje się obydwie osoby personelu.
				5.00.04.1 701086	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący, w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub w jego środowisku, z czasem dojazdu (120 minut) - II poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			
				5.00.04.1 701124	sesja psychoterapii rodzinnej – dwóch prowadzących (90 minut) - II poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	35,83			

				5.00.04.1 701089	sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzących (90 minut) - II poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			
				5.00.04.1 701125	sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzących, w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub w jego środowisku, z czasem dojazdu (120 minut) - II poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	47,77			
				5.00.04.1 701092	sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzących, w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub w jego środowisku, z czasem dojazdu (120 minut) - II poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			

				5.00.04.1 701126	Sesja psychoterapii grupowej – dwóch prowadzących (90 minut) - II poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	39,08		x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.
				5.00.04.1 701095	sesja psychoterapii grupowej (90 minut) - II poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			
				5.00.04.1 701096	porada domowa lub środowiskowa z czasem dojazdu (90 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	25,27	F00-F99, Z03 dla porady lekarskiej diagnostycznej	x	Świadczenie realizuje personel, o którym mowa w lp. 3 kolumna 3 ust. 2 pkt 3 załącznika nr 8 do rozporządzenia
				5.00.04.1 701097	porada domowa lub środowiskowa - kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	18,37			
				5.00.04.1 701148	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczna wraz z testem diagnostycznym, dwóch	punkt	punkt	33,23	F84	x	W sumie do 4 godzin porad, jednakże nie więcej niż 24 godziny porad liczonych łącznie z poradą kompleksowo-konsultacyjną

[illegible]

					diagnostycznej wraz z testem diagnostycznym						wraz z testem diagnostycznym, dwóch prowadzących (60 minut albo 120 minut - pierwsze 60 minut, 120 minut - drugie 60 minut). Dopuszcza się łączne sprawozdanie produktów - nie więcej niż 4. Należy sprawozdać co najmniej dwie osoby personelu.
				5.00.04.1 701152	porada kompleksowo- konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczna- uzupełniająca, dwóch prowadzących (60 minut)	punkt	punkt	24,01	F84	x	W sumie do 16 godzin porad po wykorzystaniu limitu porad kompleksowo- konsultacyjnych dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostycznych wraz z testem diagnostycznym, jednakże nie więcej niż 24 godziny porad liczonych łącznie z poradą kompleksowo- konsultacyjną dla osób z autyzmem dziecięcym -

				5.00.04.1 701153	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczna-uzupełniająca, dwóch prowadzących (120 minut - pierwsze 60 minut)	punkt	punkt	24,01	F84	x	diagnostyczną wraz z testem oraz poradą kompleksowo-konsultacyjną dla osób z autyzmem dziecięcym - kontrolną. Należy sprawozdać co najmniej dwie osoby personelu.
				5.00.04.1 701154	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczna - uzupełniająca, dwóch prowadzących (120 minut - drugie 60 minut)	punkt	punkt	24,02	F84	x	
				5.00.04.1 701155	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - kontrolna, dwóch prowadzących (60 minut)	punkt	punkt	24,01	F84	x	W sumie do 24 godzin porad liczonych łącznie z poradą kompleksowo-konsultacyjną dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczną wraz z testem diagnostycznym oraz poradą kompleksowo-konsultacyjną dla osób z autyzmem dziecięcym -
				5.00.04.1 701156	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - kontrolna, dwóch prowadzących (120 minut - pierwsze 60 minut)	punkt	punkt	24,01	F84	x	

					5.00.04.1 701157	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - kontrolna, dwóch prowadzących (120 minut - drugie 60 minut)	punkt	punkt	24,02	F84	x	diagnostyczną - uzupełniającą. Należy sprawozdać co najmniej dwie osoby personelu.
					5.00.04.1 701115	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - pedagog specjalny)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
					5.00.04.1 701116	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - pedagog)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
					5.00.04.1 701117	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - fizjoterapeuta)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x

					5.00.04.1 701118	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno- rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - osoba prowadząca terapię zajęciową)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
					5.00.04.1 701119	porada terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno- rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - psycholog posiadający kompetencje w zakresie terapii integracji sensorycznej)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
					5.00.04.1 701103	terapia i poradnictwo psychologiczne w ramach programu terapeutyczno- rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym - osoba z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x

					5.00.04.1 701104	terapia i poradnictwo psychologiczne w ramach programu terapeutyczno- rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym - rodzina osoby z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	12,56	Z76.8	x	Świadczenia udzielone osobom z rodziny osób z autyzmem dziecięcym, wliczane są do czasu trwania programu.
					5.00.04.1 701105	terapia zaburzeń mowy i porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno- rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
					5.00.04.1 701106	psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno- rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	12,56	Z76.8	x	Świadczenia udzielone osobom z rodziny osób z autyzmem dziecięcym, wliczane są do czasu trwania programu.
					5.00.04.1 701158	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno- rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem	punkt	punkt	48,72	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.

											dziecięcym (60 min) - grupa od 3 do 5 uczestników, pierwszy uczestnik							
										5.00.04.1 701159	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 min) - grupa od 3 do 5 uczestników, kolejny uczestnik	punkt	punkt	0	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.	
										5.00.04.1 701160	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 min) - kolejny uczestnik ponad limit uczestników finansowanych grupą	punkt	punkt	9,74	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu. Możliwość rozliczenia do 5 uczestników.	
										5.00.04.1 701161	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120 min - pierwsze	punkt	punkt	48,71	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.	

					60 min) - grupa od 3 do 5 uczestników, pierwszy uczestnik						
				5.00.04.1 701162	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120 min - pierwsze 60 min) - grupa od 3 do 5 uczestników, kolejny uczestnik	punkt	punkt	0	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.
				5.00.04.1 701163	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120 min - pierwsze 60 min) - kolejny uczestnik ponad limit uczestników finansowanych grupą	punkt	punkt	9,74	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu. Możliwość rozliczenia do 5 uczestników.

				5.00.04.1 701164	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120 min - drugie 60 min) - grupa od 3 do 5 uczestników, pierwszy uczestnik	punkt	punkt	48,72	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.
				5.00.04.1 701165	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120 min - drugie 60 min) - grupa od 3 do 5 uczestników, kolejny uczestnik	punkt	punkt	0	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.
				5.00.04.1 701166	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120 min - drugie 60 min) - kolejny uczestnik ponad limit uczestników finansowanych	punkt	punkt	9,75	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu. Możliwość rozliczenia do 5 uczestników.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

					5.00.04.2 703012	sesja koordynacji świadczeniobiorcy - II poziom referencyjny	krotność	punkt	0		x	Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, któremu koordynowano świadczenia.
					5.00.04.2 703013	superwizja osoby z personelu - II poziom referencyjny	krotność	punkt	0	Z76.8	x	Należy sprawozdać każdą osobę z personelu, która skorzystała z superwizji; stosuje się rozpoznanie Z76.8 - osoby stykające się ze służbą zdrowia w innych określonych okolicznościach.
4	04.9902 .400.03	Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - II poziom referencyjny		zgodnie z lp. 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia	5.00.04.2 703005	świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży - II poziom referencyjny	osobodzień	punkt	24,77	F00-F99	x	Liczba osobodni rozliczona na rzecz świadczeniobiorcy w ramach cyklu leczenia powinna mieć nadane wspólne ID cyklu. Do rozliczenia świadczenia wskazuje się osobę odpowiedzialną za leczenie pacjenta, tj. lekarza, o którym mowa w lp. 4 kolumna 3 ust. 2 pkt c

									załącznika nr 8 do rozporządzenia.
				5.00.04.2 703017	sesja psychoterapii indywidualnej (60 minut) w ramach oddziału rehabilitacyjnego - II poziom referencyjny	krotność	punkt	0	x Co najmniej jedno świadczenie w tygodniu dla każdego świadczeniobiorcy.
				5.00.04.2 703018	porada psychologiczna (60 minut) w ramach oddziału rehabilitacyjnego - II poziom referencyjny	krotność	punkt	0	
				5.00.04.2 703026	sesję psychoterapii grupowej, grupowe warsztaty psychoedukacyjne, trening umiejętności społecznych, trening zastępowania agresji (łącznie 180 minut) - w ramach oddziału rehabilitacyjnego	krotność	punkt	0	x Sprawozdaje się co najmniej dwa produkty sprawozdawcze (łącznie 360 minut), w związku z realizacją każdego świadczeniobiorcy w ciągu 5 dni roboczych świadczeń. Sesje psychoterapii grupowej realizuje się

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

					- II poziom referencyjny					y w ciągu 5 dni roboczych świadczeń.	
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia	5.00.04.2 703008	turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dzienny - II poziom referencyjny	osobodzień	punkt	15,22	F20-29, F30-39, F40, F41, F42, F43.1, F44, F45, F50, F60, F61, F62, F63; F84, F92, F95; dodatkowo F43.2, F70, F80, F81, F82, F83, F90, F91, F94, F98, pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84.	do 14 dni	x
			zgodnie z lp. 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia	5.00.04.1 701073	porada lekarska diagnostyczna (60 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	18,37	F00-F99, Z03	x	Nie więcej niż 3 porady dla tego samego świadczeniobiorcy. Rozpoznanie Z03 oraz Z03 z rozszerzeniami stosuje się do nie więcej niż 3 porad.
				5.00.04.0 000144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.1 701074	porada lekarska terapeutyczna (60 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	18,37	F00-F99	x	x

				5.00.04.1 701075	porada lekarska kontrolna (30 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	9,19		x	x
				5.00.04.1 701076	porada psychologiczna diagnostyczna (60 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	14,52	F00-99, Z03	x	Nie więcej niż 5 porad dla tego samego świadczeniobiorcy.
				5.00.04.1 701077	porada psychologiczna diagnostyczna wraz z przeprowadzeniem testów (90 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	21,78			
				5.00.04.1 701078	Porada psychologiczna diagnostyczna w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku z czasem dojazdu (90 minut) – II poziom referencyjny	punkt	punkt	21,78			
				5.00.04.1 701079	Porada psychologiczna diagnostyczna w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - II	punkt	punkt	14,52			

[illegible]

[illegible]

					5.00.04.1 701124	sesja psychoterapii rodzinnej – dwóch prowadzących (90 minut) - II poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	35,83			
					5.00.04.1 701089	sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzących (90 minut) - II poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			
					5.00.04.1 701125	sesja psychoterapii rodzinnej – dwóch prowadzących, w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub jego środowisku, z czasem dojazdu (120 minut) - II poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	47,77			
					5.00.04.1 701092	sesja psychoterapii rodzinnej, dwóch prowadzących, w miejscu pobytu świadczeniobiorc y lub w jego	punkt	punkt	0			

					środowisku, z czasem dojazdu (120 minut) - II poziom referencyjny - kolejny uczestnik						
				5.00.04.1 701126	Sesja psychoterapii grupowej – dwóch prowadzących (90 minut) - II poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	39,08			
				5.00.04.1 701095	sesja psychoterapii grupowej (90 minut) - II poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			
				5.00.04.1 701096	porada domowa lub środowiskowa, z czasem dojazdu (90 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	25,27	F00-F99, Z03 dla porady lekarskiej diagnostycznej	x	Świadczenie realizuje personel, o którym mowa w lp. 3 kolumna 3 ust. 2 pkt 3 załącznika nr 8 do rozporządzenia. Produkt do rozliczenia pierwszego świadczenia w środowisku, w jednym miejscu.

[illegible]

				5.00.04.1 701150	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostyczna wraz z testem diagnostycznym, dwóch prowadzących (120 minut - drugie 60 minut)	punkt	punkt	31,39	F84	x	osoby personelu.
				5.00.04.1 701151	konsylium (15 minut) do każdych 60 min porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostycznej wraz z testem diagnostycznym	krotność	krotność	0	F84	x	Sprawozdaje się w związku z realizacją porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym - diagnostycznej wraz z testem diagnostycznym, dwóch prowadzących (60 minut albo 120 minut - pierwsze 60 minut, 120 minut - drugie 60 minut). Dopuszcza się łączne sprawozdanie produktów - nie więcej niż 4. Należy sprawozdać co najmniej dwie osoby personelu.

[illegible]

				dziecięcym - kontrolna, dwóch prowadzących (60 minut)						kompleksowo-konsultacyjną dla osób z autyzmem dziecięcym -
			5.00.04.1 701156	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - kontrolna, dwóch prowadzących (120 minut - pierwsze 60 minut)	punkt	punkt	24,01	F84	x	diagnostyczną wraz z testem diagnostycznym oraz poradą kompleksowo-konsultacyjną dla osób z autyzmem dziecięcym -
			5.00.04.1 701157	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - kontrolna, dwóch prowadzących (120 minut - drugie 60 minut)	punkt	punkt	24,02	F84	x	diagnostyczną - uzupełniającą. Należy sprawozdać co najmniej dwie osoby personelu.
			5.00.04.1 701115	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - pedagog specjalny)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
			5.00.04.1 701116	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem	punkt	punkt	12,56	F84	x	x

					dziecięcym (60 minut - pedagog)						
				5.00.04.1 701117	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - fizjoterapeuta)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
				5.00.04.1 701118	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - osoba prowadząca terapię zajęciową)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
				5.00.04.1 701119	porada terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - psycholog posiadający kompetencje w zakresie terapii	punkt	punkt	12,56	F84	x	x

[illegible]

				5.00.04.1 701105	terapia zaburzeń mowy i porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	12,56	F84	x	x
				5.00.04.1 701106	psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	12,56	Z76.8	x	Świadczenia udzielone osobom z rodziny osób z autyzmem dziecięcym, wliczane są do czasu trwania programu.
				5.00.04.1 701158	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 min) - grupa od 3 do 5 uczestników, pierwszy uczestnik	punkt	punkt	48,72	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.
				5.00.04.1 701159	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60	punkt	punkt	0	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.

					min) - grupa od 3 do 5 uczestników, kolejny uczestnik						
				5.00.04.1 701160	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 min) - kolejny uczestnik ponad limit uczestników finansowanych grupą	punkt	punkt	9,74	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu. Możliwość rozliczenia do 5 uczestników.
				5.00.04.1 701161	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 min) - grupa od 3 do 5 uczestników, pierwszy uczestnik	punkt	punkt	48,71	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.
				5.00.04.1 701162	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120	punkt	punkt	0	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.

[illegible]

				5.00.04.1 701165	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120 min - drugie 60 min) - grupa od 3 do 5 uczestników, kolejny uczestnik	punkt	punkt	0	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.
				5.00.04.1 701166	Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (120 min - drugie 60 min) - kolejny uczestnik ponad limit uczestników finansowanych grupą	punkt	punkt	9,75	F84	x	Należy sprawozdać obydwie osoby personelu. Możliwość rozliczenia do 5 uczestników.
		zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia		5.00.04.1 701046	turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi ambulatoryjny - II poziom referencyjny	punkt	punkt	3,29	F20-29, F30-39, F40, F41, F42, F43.1, F44, F45, F50, F60, F61, F62, F63; F84, F92, F95; dodatkowo F43.2, F70, F80, F81, F82, F83, F90, F91, F94, F98, pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84.	x	x

					5.00.04.2 703014	konsylium świadczeniobiorcy na II poziomie referencyjnym	krotność	punkt	0		x	W konsylium uczestniczy personel jednego świadczeniodawcy. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, którego omawiano podczas konsylium.
			zgodnie z lp. 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia		5.00.04.2 703009	konsylium świadczeniobiorcy II poziomu referencyjnego z I poziomem referencyjnym.	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na II poziomie, którego omawiano podczas konsylium z I poziomem referencyjnym.
					5.00.04.2 703015	konsylium świadczeniobiorcy I poziomu referencyjnego z II poziomem referencyjnym	krotność	punkt	0		x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na I poziomie, którego

[illegible]

					5.00.04.2 703016	konsylium świadczeniobiorcy III poziomu referencyjnego z II poziomem referencyjnym	krotność	punkt	0		x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na III poziomie, którego omawiano podczas konsylium z II poziomem referencyjnym.
					5.00.04.2 703012	sesja koordynacji świadczeniobiorcy - II poziom referencyjny	krotność	punkt	0		x	Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, któremu koordynowano świadczenia.
					5.00.04.2 703013	superwizja osoby z personelu - II poziom referencyjny	krotność	punkt	0	Z76.8	x	Należy sprawozdać każdą osobę z personelu, która skorzystała z superwizji; stosuje się rozpoznanie Z76.8 - osoby stykające się ze służbą zdrowia w innych określonych okolicznościach.
5	04.9903	Ośrodek		zgodnie	5.00.04.4	świadczenia	osobodz	punkt	51,24	Z03	do 10 dni	x

.400.03	wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej - III poziom referencyjny		z lp. 5 załącznika nr 8 do rozporządzenia	701005	psychiatryczne dla dzieci i młodzieży - III poziom referencyjny	ień			F01-F09, F13.3, F13.4, F1x.5-F1x.9, F80-F99	do 56 dni	x
									F20-F39	do 70 dni	x
									F1x.0-F1x.4(bez F13.3 i F13.4)	do 21 dni	x
									F40-F42, F44-F48, F51-F59, F70-F79	do 42 dni	x
									F43	do 70 dni	x
									F50	do 84 dni	x
									F60-F69	do 42 dni	x
		zgodnie z lp. 5 pkt. 1 załącznika nr 1 do rozporządzenia	5.00.04.4 901001	świadczenia w izbie przyjęć	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	Należy sprawozdzać świadczeniobiorców nieprzyjętych do oddziału psychiatrycznego.	
			5.00.04.0 000141	badania laboratoryjne wykonane w ramach izby przyjęć	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x	
			5.00.04.0 000142	badania obrazowe wykonane w ramach izby przyjęć	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x	

				5.00.04.0 000143	badania elektrofizjologicz ne wykonane w ramach izby przyjęć	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
			zgodnie z załączn ikiem nr 1 lp. 18 rozporz ządzenia	5.00.04.0 000177	leczenie elektrowstrząsam i chorych z zaburzeniami psychicznymi - kwalifikacja (konsultacje specjalistyczne i badania: laboratoryjne i diagnostyczno- obrazowe)	osobodz ień	punkt	0	F20-F39	x	Konsultacje łącznie: internistyczna, neurologiczna, okulistyczna i anestezjologiczn a. Badania laboratoryjne: O35, M37, N45, G21, C53, C55, G11, L43, A01. Badania diagnostyczno- obrazowe: 89.522 Elektrokardiogra fia z 12 lub więcej odprowadzeniam i (z opisem), 95.01 Ograniczone badanie oka, 87.440 RTG klatki piersiowej, 89.141 Elektroencefalog rafia (EEG), TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym o wartości, lub RM mózgu i pnia mózgu bez i ze wzmocnieniem kontrastowym o

											wartości. Każde badanie raz na 12 zabiegów. W przypadku TK i MRI - jedno badanie do wyboru. Produkt sprawozdawczy do sumowania z produktem leczenie elektrowstrząsam i chorych za zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji.
				5.00.04.000178	leczenie elektrowstrząsam i chorych z zaburzeniami psychicznymi - kwalifikacja (badania: laboratoryjne i diagnostyczno-obrazowe)	osobodzień	punkt	0	F20-F39	x	Badania laboratoryjne: O35, M37, N45, G21, C53, C55, G11, L43, A01. Badania diagnostyczno-obrazowe: 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami i (z opisem). Każde badanie na 3 zabiegi elektroterapii. Produkt sprawozdawczy do sumowania z produktem leczenie elektrowstrząsam i chorych z

											zaburzeniami psychicznymi - zabieg, w przypadku sprawozdawania 4, 7 i 10 zabiegu.
				5.00.04.000179	leczenie elektrowstrząsam i chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji	osobodzeń	punkt	69,03	F20-F39	x	Do 12 zabiegów, przy czym produkt leczenia elektrowstrząsam i chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji sprawozdaje się tylko raz.
				5.00.04.000180	leczenie elektrowstrząsam i chorych z zaburzeniami psychicznymi - zabieg	osobodzeń	punkt	69,03	F20-F39	x	
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzeń	punkt	1,1	x	x	x
			zgodnie z lp. 5 pkt 2 załącznika nr 8 do	5.00.04.4701016	konsylium świadczeniobiorcy na III poziomie referencyjnym	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	W konsylium uczestniczy personel jednego świadczeniodawcy. Należy sprawozdać

				rozporządzenia								każdego świadczeniobiorcę, którego omawiano podczas konsylium.
					5.00.04.4 701006	konsylium świadczeniobiorcy III poziomu referencyjnego z I poziomem referencyjnym	krotność	punkt	0		x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na III poziomie, którego omawiano podczas konsylium z I poziomem referencyjnym.
					5.00.04.4 701017	konsylium świadczeniobiorcy I poziomu referencyjnego z III poziomem referencyjnym	krotność	punkt	0		x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na I poziomie, którego omawiano podczas konsylium z III poziomem referencyjnym.

								x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na III poziomie, którego omawiano podczas konsylium z II poziomem referencyjnym.
								x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na II poziomie, którego omawiano podczas konsylium z III poziomem referencyjnym.
								x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego

[illegible]

				5.00.04.4 701015	konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie endokrynologii	krotność	punkt	0		x	
--	--	--	--	---------------------	-------------------------------------------------------------------------	----------	-------	---	--	---	--

Załącznik Nr 2 do zarządzenia Nr 18/2025/DSOZ

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

z dnia 17 marca 2025 r.

UMOWA Nr/..... O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ - OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ

zawarta w, dnia roku, pomiędzy:

Narodowym Funduszem Zdrowia – reprezentowanym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w imieniu którego działa: (wskazanie imienia i nazwiska osoby umocowanej) – (wskazanie stanowiska)
(nazwa oddziału) **Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w**

..... (adres),

na podstawie pełnomocnictwa/pełnomocnictw¹⁾ nr z dnia/ i nr z dnia/, zwanym dalej „**Funduszem**”

a

..... ,
(oznaczenie świadczeniodawcy: imię i nazwisko albo nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.),

zwanym dalej „**Świadczeniodawcą**”, reprezentowanym przez

PRZEDMIOT UMOWY

§ 1. 1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Świadczeniodawcę świadczeń opieki zdrowotnej, w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, zwanych dalej "świadczeniami", w zakresach określonych w Planie rzeczowo – finansowym, stanowiącym **załącznik nr 1** do umowy.

2. Świadczeniodawca zobowiązany jest wykonywać umowę zgodnie:

1) z warunkami udzielania świadczeń określonymi w:

a) ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.), zwanej dalej "ustawą o świadczeniach",

b) w rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia:

- w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, wydany na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach,

- w sprawie ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia, wydany na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach, zwanymi dalej "Ogólnymi warunkami umów";

2) ze szczegółowymi warunkami zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, określonymi przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 ustawy o świadczeniach, zwanymi dalej "szczegółowymi warunkami umów".

3. Świadczeniodawca zobowiązany jest do zapoznania z przepisami § 12 Ogólnych warunków umów wszystkie osoby, które udzielają świadczeń opieki zdrowotnej lub udzielają informacji Świadczeniobiorcom o sposobie, trybie oraz zasadach udzielania świadczeń w jego placówce.

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 2. 1. Świadczenia w poszczególnych zakresach udzielane są:

- 1) przez osoby wymienione w **załączniku nr 2** do umowy – "Harmonogram – zasoby";
 - 2) zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w **załączniku nr 2** do umowy – "Harmonogram – zasoby".
2. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy przeznaczonym do realizacji umowy, będące w jego dyspozycji, określone są w harmonogramie, o którym mowa w ust.1.
3. Świadczenia w poszczególnych zakresach mogą być udzielane przez Świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców udzielających świadczeń na zlecenie Świadczeniodawcy, wymienionych w "Wykazie podwykonawców", stanowiącym **załącznik nr 3** do umowy.
4. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w przepisach, o których mowa w § 1 ust. 2 i przepisach odrębnych.
5. Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania jedynie niepełnego zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy.
6. Umowa zawarta pomiędzy Świadczeniodawcą a podwykonawcą musi zawierać zastrzeżenie o prawie Funduszu do przeprowadzenia kontroli podmiotów biorących udział w udzielaniu świadczeń, na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach, w zakresie wynikającym z umowy. Fundusz informuje Świadczeniodawcę o rozpoczęciu i zakończeniu kontroli podwykonawcy oraz jej wynikach.
7. Zaprzeszanie współpracy z podwykonawcą wymienionym w **załączniku nr 3** do umowy lub nawiązanie współpracy z innym podwykonawcą, wymaga zgłoszenia dyrektorowi Oddziału Funduszu najpóźniej w dniu poprzedzającym wejście w życie zmiany.
8. Świadczeniodawca zobowiązany jest do bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, przez który rozumie się zasoby będące w dyspozycji Świadczeniodawcy służące wykonywaniu świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń i sprzęt.
9. Aktualizacji danych, o których mowa w ust. 8, należy dokonywać za pomocą udostępnionych przez Fundusz aplikacji informatycznych, w szczególności Portalu Funduszu, na zasadach i warunkach określonych w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie korzystania z Portalu Funduszu.
- § 3.** Świadczeniodawca jest zobowiązany do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń, na warunkach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 136b ust. 2 ustawy o świadczeniach.

WARUNKI FINANSOWANIA ŚWIADCZEŃ

- § 4. 1.** Kwota zobowiązania Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy w okresie od dnia r. do dnia r. wynosi maksymalnie zł (słownie: zł).
2. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, zawiera środki wynikające z określenia współczynników korygujących, o których mowa w § 16 Ogólnych warunków umów.
3. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków wynikających z określenia współczynników korygujących, o których mowa w § 16 ust. 3 Ogólnych warunków umów, w sposób określony w § 16 ust. 3 i 4 Ogólnych warunków umów, kwota przekazanych Świadczeniodawcy środków podlega zwrotowi.
4. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych oraz kwotę zobowiązania w zakresie świadczeń objętych umową określa "Plan rzeczowo-finansowy", stanowiący **załącznik nr 1** do umowy.
5. Należność z tytułu zawartej umowy za realizację świadczeń, Fundusz wypłaca na rachunek bankowy: Dane posiadacza rachunku bankowego: nr
6. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 5, wymaga uprzedniego złożenia przez świadczeniodawcę, w formie elektronicznej poprzez Portal Narodowego Funduszu Zdrowia lub w formie pisemnej, wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego, którego wzór stanowi **załącznik nr 4** do umowy.
7. Należność za bieżący okres sprawozdawczy, określona w rachunku, ustalana jest zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych warunkach umów.

8. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, wypełnia zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wynikające z postanowień art. 10f ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (Dz. U. Nr 149, poz. 1076, z późn. zm.).

9. Rachunki z tytułu realizacji umowy Świadczeniodawca może przesłać w formie papierowej lub w formie elektronicznej poprzez Portal Funduszu zgodnie z formatem ustalonym przez Prezesa Funduszu, pod warunkiem zapewnienia autentyczności pochodzenia, integralności treści i czytelności faktury.

10. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, oraz liczba jednostek rozliczeniowych, o której mowa w ust. 4, może ulec zmianie w przypadku udzielania świadczeń, o których mowa w § 18 pkt 27 szczegółowych warunków umów, na zasadach określonych w § 18 pkt 28 szczegółowych warunków umów.

§ 5. Świadczeniodawca jest zobowiązany do sprawozdawania w raporcie statystycznym w szczególności następujących danych:

- 1) rozpoznań według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych – Rewizja Dziesiąta (ICD-10),
 - 2) procedur medycznych według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych (ICD-9),
 - 3) co najmniej jedną grupę problemów wraz z rozszerzeniami, o których mowa w części 1 Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny, *Organizacja udzielania świadczeń pkt 3*, załącznika nr 8 do rozporządzenia
- w wersjach wskazanych przez Fundusz na dany okres sprawozdawczy.

KARY UMOWNE

§ 6. 1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną.

2. W przypadku wystawienia recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyroby medyczne objęte refundacją, osobom nieuprawnionym lub przez osobę niebędącą osobą uprawnioną, lub w przypadkach nieuzasadnionych, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość nienależnej refundacji cen tych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych, wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji.

3. W przypadku wystawienia zleceń na wyroby medyczne wydawane na zlecenie, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 930, z późn. zm.), finansowanych w całości lub w części przez Fundusz, osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość kwoty nienależnego finansowania wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji.

4. W przypadku niedopełnienia obowiązku dotyczącego uzyskania we właściwym Oddziale Funduszu upoważnienia do korzystania z usługi e-WUŚ w celu zapewnienia możliwości realizacji uprawnień świadczeniobiorców wynikających z art. 50 ust. 3 ustawy o świadczeniach, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 1% kwoty zobowiązania określonej w umowie.

5. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków, wynikających z ustalenia współczynników korygujących, o których mowa w § 16 ust. 3 Ogólnych warunków umów, w sposób określony w § 16 ust. 3 i 4 Ogólnych warunków umów, Fundusz nakłada na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 5% tych środków.

6. Kary umowne, o których mowa w ust. 1–5, nakładane są w trybie i na zasadach określonych w Ogólnych warunkach umów.

7. Fundusz jest uprawniony do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej.

OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

§ 7. 1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia do dnia r.

2. Każda ze stron może rozwiązać umowę za 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 8. Sądami właściwymi dla rozpoznawania spraw spornych między stronami umowy są sądy powszechne właściwe dla Oddziału Funduszu.

§ 9. W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się w szczególności przepisy, o których mowa w § 1 ust. 2.

§ 10. Załączniki do umowy stanowią jej integralną część.

§ 11. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Wykaz załączników do umowy:

- 1) **Załącznik nr 1 do umowy** – Plan rzeczowo-finansowy,
- 2) **Załącznik nr 2 do umowy** – Harmonogram-zasoby,
- 3) **Załącznik nr 3 do umowy** – Wykaz podwykonawców,
- 4) **Załącznik nr 4 do umowy** – Wzór wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego.

PODPISY STRON

.....

.....

.....

Narodowy Fundusz Zdrowia

.....

Świadczeniodawca

PLAN RZECZOWO-FINANSOWY

rodzaj świadczeń:		wersja	Nr dokumentu (aneksu) wprowadzającego:..... OW NFZ
Nr identyfikacyjny nadany przez NFZ			
Nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych			
ROK - Kwota zobowiązania razem zł (słownie -)			
ROK - Kwota umowy dla wszystkich okresów sprawozdawczych zł (słownie -)			

Okres rozliczeniowy od..... do.....

Pozycja	Podstawa *	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzielania świadczeń	Jednostka rozliczeniowa	Liczba jednostek rozliczeniowych	Cena jedn. rozlicz. (zł)	Wartość (zł)

razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)

Okres rozliczeniowy od..... do.....**

Pozycja	Podstawa *	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzielania świadczeń	Jednostka rozliczeniowa	Liczba jednostek rozliczeniowych	Cena jedn. rozlicz. (zł)	Wartość (zł)

razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - razem pozycje

Razem pozycje	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)
	Styczeń		Luty		Marzec		Kwiecień	
	Maj		Czerwiec		Lipiec		Sierpień	
	Wrzesień		Październik		Listopad		Grudzień	

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje					
Pozycja		Kod zakresu		Nazwa zakresu	
Kod miejsca		Nazwa miejsca			
Adres miejsca					TERYT
			Styczeń	Luty	Marzec
<i>liczba * cena</i>					
<i>wartość</i>					
			Kwiecień	Maj	Czerwiec
<i>liczba * cena</i>					
<i>wartość</i>					
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień
<i>liczba * cena</i>					
<i>wartość</i>					
			Październik	Listopad	Grudzień
<i>liczba * cena</i>					
<i>wartość</i>					

data sporządzenia

Fundusz***

Świadczeniodawca****

* Określenie czynności formalno - prawnej, na podstawie której została utworzona pozycja umowy

** - Kolejne sekcje drukowane dla każdego okresu rozliczeniowego oznaczonego w umowie (o ile w umowie oznaczono więcej niż jeden okres rozliczeniowy)

*** kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć wraz z podpisem

**** kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem

HARMONOGRAM - ZASOBY

Pozycja		Kod zakresu		Nazwa zakresu							
I. Miejsce udzielania świadczeń											
Kod miejsca (a)	Id podwyk. (b)	Nazwa miejsca (c)		Adres miejsca (d)			VII cz.KR*(e)	VIII cz.KR*(f)	Profil IX-X cz.KR*(g)	Status **	
II. Dostępność miejsca udzielania świadczeń											
pn (a)	wt (b)	śr (c)	czw (d)	pt (e)	sob (f)	nd (g)	Obowiązuje od (h)	Obowiązuje do (i)	Status**		
III. Personel											
ID osoby (a)	Nazwisko (b)		Imiona (c)		PESEL (d)		Zawód/specjalność (e)		St.specjal. (f)	NPWZ (g)	Status **
Dostępność osoby personelu											
pn (h)	wt (i)	śr (j)	czw (k)	pt (l)	sob (m)	nd (n)	Typ harmonogramu*** (o)	Tyg. lb. godzin (p)	Obowiązuje od (r)	Obowiązuje do (s)	
							P****				
							D****				
IV. Sprzęt											
Id sprzętu (a)	Nazwa sprzętu (b)			Ilość (c)	Nr seryjny (d)	Rok produkcji (e)	Rodzaj dostępności (f)		Dostępny od (g)	Dostępny do (h)	Status **

data sporządzenia

Fundusz*****

Świadczeniodawca*****

* KR (Kody resortowe) - kody nadane zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799, z późn.zm.)

** B - brak zmian, D - dodano, M - zmodyfikowano, U - usunięto

*** Typ harmonogramu: P - harmonogram podstawowy, D - harmonogram dodatkowy

**** drukowany jeśli wypełniony

***** kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć wraz z podpisem

***** kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem

WYKAZ PODWYKONAWCÓW

rodzaj świadczeń:.....

UNIKALNY WYRÓŻNIK PODWYKONAWCY			
Dane identyfikacyjne i adresowe podwykonawcy			
Nazwa			
Adres siedziby			
Kod terytorialny i nazwa			
REGON		NIP	
Forma organizacyjno-prawna (część IV KR)			
Osoba/y uprawniona do reprezentowania		Telefon	
Dane rejestrowe podwykonawcy			
Rodzaj rejestru		Nr wpisu do rejestru	
Organ rejestrujący		Data wpisu	
		Data ostatniej aktualizacji	
Dane dotyczące formy i przedmiotu umowy podwykonawstwa			
Umowa/promesa			
Data, od kiedy obowiązuje lub będzie obowiązywać umowa		Pozycja/e umowy	
Data, do kiedy obowiązuje lub będzie obowiązywać umowa		Przedmiot świadczeń podwykonywanych	
Opis przedmiotu podwykonawstwa			

data sporządzenia

Fundusz*

Świadczeniodawca**

* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć wraz z podpisem

** kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem

Wniosek w sprawie zmiany rachunku bankowego

Miejscowość Data

Kod Oddziału
Wojewódzkiego

Dane
Świadczeniodawcy

(źródło – Portal
Świadczeniodawcy)

Wnoszę o podpisanie aneksu do istniejącej umowy, zmieniającego nr rachunku bankowego wskazany w zawartej umowie:	
numer	
w rodzaju	
w zakresie	
na okres	
Nowy pełny numer rachunku bankowego związanego z realizacją umowy	
Dane posiadacza rachunku bankowego:	

Zmiana dotychczasowego nr rachunku bankowego na nowy nastąpi po podpisaniu aneksu do umowy w terminie określonym w aneksie.

Świadczeniodawca*

* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem

Załącznik Nr 3 do zarządzenia Nr 18/2025/DSOZ
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
z dnia 17 marca 2025 r.

OŚWIADCZENIE
przedstawiciela ustawowego/ opiekuna faktycznego pacjenta małoletniego
lub posiadającego orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności
(dotyczy: produktu, o którym mowa art. 34 ust. 3 ustawy z dnia 16 maja 2019 r. o zmianie ustawy
o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta)

1. Dane świadczeniobiorcy: Imię i nazwisko
..... Numer PESEL (jeśli
został nadany): I I I I I I I I I I Rodzaj, numer i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość (w
przypadku braku numeru PESEL)
.....

2. Dane przedstawiciela ustawowego/ opiekuna faktycznego: Imię i nazwisko
.....

3. Dane dotyczące liczby dni pobytu przedstawiciela ustawowego/opiekuna faktycznego

Data pobytu – od do
(dd/mm/rrrr) (dd/mm/rrrr)

Ilość osobodni

.....
Składający oświadczenie*

**kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem*

Uzasadnienie

Niniejsze zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenia uzależnień stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.).

W odniesieniu do regulacji dotychczas obowiązującej, tj. zarządzenia Nr 7/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 stycznia 2020 r. zasadnicza zmiana tej regulacji przewidziana w niniejszym zarządzeniu Prezesa NFZ dotyczy wyceny świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi (EW) ze wskazań życiowych.

Powyższe stanowi realizację zobowiązania Funduszu przez Ministra Zdrowia do modyfikacji wyceny świadczenia gwarantowanego w zakresie leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi (EW) ze wskazań życiowych, o którym mowa w lp. 18 załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285, z późn. zm.), zwanego dalej "rozporządzeniem", wskazanej w opracowaniu Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji "Świadczenia gwarantowane leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi (EW) ze wskazań życiowych - wycena".

Zgodnie z informacjami zawartymi w ww. Opracowaniu wycena świadczenia powstała na podstawie informacji przekazanych przez ekspertów, m.in. Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychiatrii oraz materiałów zamieszczonych na stronie Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, tj. rozpoczęcie zabiegów elektrowstrząsów jest poprzedzone procedurą kwalifikacyjną polegającą na wykonaniu odpowiednich badań oraz konsultacji lekarskich. W każdym przypadku wykonuje się podstawowe badania laboratoryjne, EKG, EEG, badanie dna oka, konsultacje: internistyczną, neurologiczną, okulistyczną. O ostatecznej kwalifikacji do leczenia decyduje lekarz anestezjolog po zbadaniu świadczeniobiorcy i zapoznaniu się z jego dokumentacją medyczną. W ramach kwalifikacji do terapii elektrowstrząsami obejmującej średnio 12 zabiegów podmiot leczniczy powinien wykonać badania w zakresie: O35 sód (Na), M37 kreatynina, N45 potas (K), G21 czas protrombinowy (PT), C53 morfologia krwi 8-parametrowa, C55 morfologia krwi, z pełnym różnicowaniem granulocytów, G11 czas częściowej tromboplastyny po aktywacji (APTT), L43 glukoza z krwi żyłnej, A01 badanie ogólne moczu (profil), 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem), 95.01 ograniczone badanie oka, 87.440 RTG klatki piersiowej, 89.141 Elektroencefalografia (EEG), 87.031 TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym lub 88.912 RM mózgu i pnia mózgu bez i ze wzmocnieniem kontrastowym (50% świadczeniobiorców ma wykonywane TK a 50% - MRI), a także konsultacje: okulistyczną, neurologiczną, internistyczną i anestezjologiczną. Badania laboratoryjne oraz Elektrokardiografię świadczeniodawca powinien powtarzać co 3 zabiegi elektroterapii, tj. około raz w tygodniu.

W celu rozliczenia terapii elektrowstrząsami do załącznika nr 1 i 1a zarządzenia wprowadzono produkty sprawozdawcze umożliwiające świadczeniodawcy rozliczenie prawidłowo wykonanej procedury leczniczej, tj. leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - kwalifikacja (konsultacje specjalistyczne i badania: laboratoryjne i diagnostyczno-obrazowe), leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - kwalifikacja (badania: laboratoryjne i diagnostyczno-obrazowe), leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - pierwszy zabieg po kwalifikacji oraz leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi - zabieg. Wagi punktowe przypisane zostały do produktów sprawozdawczych dotyczących zabiegów, jednakże do pierwszego zabiegu świadczeniodawca winien sprawozdawać produkty sprawozdawcze dotyczące badań laboratoryjnych, diagnostyczno-obrazowych oraz konsultacji. Ze względu na potrzebę powtórzenia niektórych badań, tj. laboratoryjnych i Elektrokardiografię, badania rozdzielono na dwa produkty sprawozdawcze, na te które są wykonywane raz na 12 zabiegów oraz powtarzane co 3 zabiegi.

Z uwagi na fakt, że wprowadzenie powyższych modyfikacji wiązałoby się z wydaniem kolejnego zarządzenia zmieniającego, w celu zwiększenia czytelności i przejrzystości przepisów regulujących zawieranie i realizację umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, niniejszą regulację wprowadza się nowym zarządzeniem z uchyleniem dotychczasowej regulacji obowiązującej w przedmiotowej materii, tj. zarządzenia Nr 7/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 stycznia 2020 r.

W nowym akcie prawnym numeracja jednostek redakcyjnych uległa zmianie, w szczególności w zakresie § 18 zarządzenia.

Ze względu na hybrydowy sposób finansowania świadczeń gwarantowanych w zakresie zespołu/ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny, tj. za pomocą ryczałtu miesięcznego oraz fee for service, czyli płatność za świadczenie zdrowotne udzielone bezpośrednio świadczeniobiorcy, w § 5 dodano nową jednostkę redakcyjną regulującą obowiązywanie umowy w ww. zakresach od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym została zawarta.

W § 18 ust. 1 pkt 5e dotychczas obowiązującego zarządzenia (§ 18 ust. 1 pkt 7 niniejszego zarządzenia) wprowadzono 30 dniowy termin po zakończeniu kwartału do złożenia wniosku o zwiększenie kwoty zobowiązania ze względu na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej przez personel ponad wymagane 4 etaty. W pkt 34 ww. przepisu (pkt 42 niniejszego zarządzenia) wprowadzono kody procedur medycznych wg ICD-9 w przypadku realizacji świadczeń zdrowotnych zrealizowanych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych. Zmodyfikowano pkt 17 (pkt 23 niniejszego zarządzenia) w celu jasności sposobu sprawozdawania porady domowej lub środowiskowej kolejnej w tym samym miejscu realizowanej przez pielęgniarkę. Z kolei w pkt 47 ww. przepisu (pkt 52 niniejszego zarządzenia) wykreślono fragment "wraz z rozszerzeniami".

Ze względu na zniesienie od 1 lipca 2023 r. na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego spowodowanego zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, w załącznikach 1 i 1a do zarządzenia wykreślono produkty sprawozdawcze dotyczące finansowania dodatkowo kosztu leczenia świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Tym samym z części ogólnej zarządzenia wykreślono dotychczas obowiązujący przepis § 18 ust. 1 pkt 39 i 40.

W celu przejrzystości realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 kwietnia 2025 r. Zarządzenie, zgodnie z § 24, wchodzi w życie po upływie 30 dni od podpisania zarządzenia.

Projekt zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy o świadczeniach oraz zgodnie z § 2 ust. 3 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1194, z późn. zm.), skierowany został do konsultacji zewnętrznych na okres 14 dni.

W ramach konsultacji opinię dotyczącą projektu wyraziło 32 podmioty, w tym 4 podmioty złożyły uwagi po terminie. Przedstawiono łącznie 156 propozycji i uwag. Dotyczyły one głównie spraw wykraczających poza kompetencje Narodowego Funduszu Zdrowia, tj.:

- 1) zwiększenia wagi punktowej świadczeń,
- 2) zwiększenia ryczałtu miesięcznego w przypadku realizacji nadwykonań w ramach pierwszego poziomu referencyjnego,
- 3) wprowadzenia przepustki i rezerwacji miejsc dla świadczeń dziennych psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży,
- 4) odejścia od monitorowania realizacji świadczeń w zakresie porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym,
- 5) wprowadzenia wskazań do leczenia wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 niewynikających z przepisów rozporządzenia przewidzianych dla zakresu porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym,
- 6) zniesienia standardu leczenia w zakresach świadczeń gwarantowanych udzielanych w warunkach stacjonarnych, całodobowych, tj. odstąpienia od określenia liczby dni pobytu w zależności od jednostki chorobowej, finansowanych wskaźnikiem 1,
- 7) zniesienia instytucji „rehospitalizacji”, czyli uznawanie powtórnego przyjęcia w ciągu 14 dni pacjenta do szpitala psychiatrycznego z tą samą jednostką chorobową, jako ciągłość leczenia i rozliczanie osobodni ze wskaźnikiem 1,
- 8) umieszczenia w słowniczku zarządzenia definicji personelu, dla którego niniejsze zarządzenie nie wprowadza odrębnych regulacji,

9) wprowadzenia dla świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia uzależnień dla dzieci i młodzieży możliwość leczenia świadczeniobiorcy po uzyskaniu pełnoletności,

10) rozszerzenia wskazań w zakresach leczenia uzależnień w warunkach ambulatoryjnych, o kod według ICD-10 F17 – zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane paleniem tytoniu,

11) wprowadzenia do załącznika nr 1 - Katalogu zakresów świadczeń od pozycji nr 51, rozpoznań według ICD-10 stanowiących wskazania do leczenia określone w przepisach rozporządzenia,

12) wprowadzenia zmiany definicji grup problemów, określonych w przepisach rozporządzenia w zakresie I poziomu referencyjnego, o którym mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia,

13) wprowadzenia zmian w zakresie definicjach sesji psychoterapii dla dzieci i młodzieży realizowanej w zakresie II poziomu referencyjnego,

14) wprowadzenia do § 9 projektu zarządzenia superwizora psychologii klinicznej i aplikanta psychologii klinicznej,

15) zdefiniowania w zarządzeniu nowych świadczeń gwarantowanych,

16) umożliwienia realizacji świadczeń dedykowanych rodzinom w zakresie programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, bez udzielenia w danym dniu świadczeń, osobom którym program jest dedykowany,

17) zwiększenia liczby elektrowstrząsów przysługujących pacjentowi oraz modyfikacji wyceny procedury leczenia elektrowstrząsami.

W wyniku ww. uwag zmodyfikowano przepis § 9 ust. 3 zarządzenia, dodając specjalistę psychologii klinicznej w ramach kodu 263403 określającego psychologa klinicznego, oraz specjalistę w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży w ramach kodu 229905 określającego psychoterapeutę.