

OBWIESZCZENIE NR 1/2024
PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

z dnia 23 lutego 2024 r.

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

1. Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 39 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst zarządzenia 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, z uwzględnieniem zmian wprowadzonych:

- 1) zarządzeniem Nr 78/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 czerwca 2020 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień;
- 2) zarządzeniem Nr 204/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 21 grudnia 2020 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień;
- 3) zarządzeniem Nr 9/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 stycznia 2021 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień;
- 4) zarządzeniem Nr 101/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 9 czerwca 2021 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień;
- 5) zarządzeniem Nr 119/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 czerwca 2021 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień;
- 6) zarządzeniem Nr 198/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 grudnia 2021 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień;
- 7) zarządzeniem Nr 29/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 marca 2022 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień;
- 8) zarządzeniem Nr 83/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lipca 2022 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień;
- 9) zarządzeniem Nr 164/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 grudnia 2022 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień;
- 10) zarządzeniem Nr 74/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2023 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień;
- 11) zarządzeniem Nr 181/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 grudnia 2023 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień¹⁾.

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity zarządzenia nie obejmuje:

¹⁾ zmienionym zarządzeniem Nr 1/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 stycznia 2024 r.

- 1) § 2-6 zarządzenia Nr 78/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 czerwca 2020 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, które stanowią:
 - „§ 2. Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie zarządzenia, stosuje się przepisy zarządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia.
 - § 3. Współczynniki korygujące, o których mowa w § 1 pkt 1 lit. a tiret czwarte i piąte zarządzenia, stosuje się do rozliczania świadczeń od dnia 1 stycznia 2020 r.
 - § 4. Przepisy załącznika nr 1 do zarządzenia, o których mowa w § 1 pkt 2, stosuje się do rozliczania i sprawozdawania świadczeń od dnia 1 czerwca 2020 r.
 - § 5. Zobowiązuje się dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia do wprowadzenia niezbędnych zmian wynikających z wejścia w życie przepisów zarządzenia, o których mowa w § 1, do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami.
 - § 6. Zarządzenie wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia podpisania.”;
- 2) § 2 i 3 zarządzenia Nr 204/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 21 grudnia 2020 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, które stanowią:
 - „§ 2. Zobowiązuje się dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia do wprowadzenia niezbędnych zmian wynikających z wejścia w życie przepisów zarządzenia, o których mowa w § 1, do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami.
 - § 3. Zarządzenie wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia podpisania, z wyjątkiem § 1 pkt 2 i pkt 6 w zakresie załącznika nr 1 do zarządzenia, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2021 r.”;
- 3) § 2 i 3 zarządzenia Nr 9/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 stycznia 2021 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, które stanowią:
 - „§ 2. Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 stycznia 2021 r.
 - § 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.”;
- 4) § 2 zarządzenia Nr 101/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 9 czerwca 2021 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, który stanowi:
 - „§ 2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.”;
- 5) § 2 zarządzenia Nr 119/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 czerwca 2021 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, który stanowi:
 - „§ 2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2021 r.”;
- 6) § 2 i 3 zarządzenia Nr 198/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 grudnia 2021 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, które stanowią:
 - „§ 2. Załącznik nr 1, o którym mowa w § 1 pkt 3, w brzmieniu nadanym niniejszym zarządzeniem, stosuje się do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych od dnia 1 lipca 2021 r.
 - § 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.”;
- 7) § 2-6 zarządzenia Nr 29/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 marca 2022 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, które stanowią:

„§ 2. Zobowiązuje się dyrektorów oddziałów wojewódzkich Funduszu do wprowadzenia niezbędnych zmian wynikających z wejścia w życie przepisów niniejszego zarządzenia oraz przepisu § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2021 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 2400) do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami.

§ 3. Świadczeniodawca realizujący świadczenia w zakresie ośrodka – I poziom referencyjny, który do końca lutego 2022 r. wykazywał w załączniku nr 2 do umowy więcej niż 4 etaty personelu wymaganego w lp. 2 załącznika nr 8 do rozporządzenia, wydanego na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach, personel zatrudniony ponad 4 etaty personelu wymaganego wpisuje do harmonogramu jako personel dodatkowy.

§ 4. W przypadku nieustalenia kwoty zobowiązania albo warunków finansowania zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie ośrodka - I poziom referencyjny, umowa ulega rozwiązaniu zgodnie z § 32 ust. 7 rozporządzenia, wydanego na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Do udzielania i rozliczania świadczeń, w przypadku, o którym mowa w zdaniu 1, stosuje się przepisy zarządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

§ 5. Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od dnia 1 marca 2022 r., z zastrzeżeniem § 4 oraz z wyjątkiem § 1 pkt 6 lit. a tiret 5 i 7, które stosuje się do rozliczania świadczeń zrealizowanych przez ośrodek - I poziom referencyjny w styczniu i lutym 2022 r.

§ 6. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.”;

- 8) § 2 i 3 zarządzenia Nr 83/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lipca 2022 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, które stanowią:

„§ 2. Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od dnia 1 lipca 2022 r.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.”;

- 9) § 2-4 zarządzenia Nr 164/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 grudnia 2022 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, które stanowią:

„§ 2. Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 2184), zobowiązani są do przedstawienia świadczeniodawcom udzielającym określonych w tym przepisie świadczeń, propozycji zmiany umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

§ 3. Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 listopada 2022 r.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.”;

- 10) § 2 i 3 zarządzenia Nr 74/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2023 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, które stanowią:

„§ 2. Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 maja 2023 r.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.”;

- 11) § 2-5 zarządzenia Nr 181/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 grudnia 2023 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, które stanowią:

„§ 2. Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia, stosuje się przepisy zarządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

§ 3. 1. Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia zobowiązani są do wprowadzenia do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami zmian wynikających z wejścia w życie przepisów niniejszego zarządzenia.

2. Przepis ust. 1 stosuje się również do umów zawartych ze świadczeniodawcami po zakończeniu postępowań, o których mowa w § 2.

§ 4. Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 stycznia 2024 r.

§ 5. 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 do obwieszczenia
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
z dnia 23 lutego 2024 r.

**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
(tekst jednolity)**

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) 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) **Fundusz** – Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 2) **instruktor terapii uzależnień** – osobę, o której mowa w § 2 pkt 1 rozporządzenia, o którym mowa w pkt 12;
- 3) **²⁾ katalog zakresów świadczeń** – wykaz świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez świadczeniodawcę w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, określony w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia;
- 3a) **³⁾ konsylium** - narada personelu, o której mowa w § 2 ust. 1a rozporządzenia, o którym mowa w pkt 12;
- 4) **oddział Funduszu** – oddział wojewódzki Funduszu;
- 5) **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”;
- 6) **⁴⁾ osobodzień** – jednostkową miarę służącą do sprawozdania produktów rozliczeniowych określonych w katalogu zakresów świadczeń, stanowiącym załącznik nr 1 i 1a do zarządzenia;
- 7) **⁵⁾ 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 12;

²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a zarządzenia Nr 29/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 marca 2022 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

³⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. b zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. c zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. d zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

- 8) ⁶⁾ **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 12;
- 9) ⁷⁾ **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 2022 r. poz. 2123, z późn. zm.);
- 10) ⁸⁾ **punkt** – jednostkową miarę służącą do określenia wartości produktów rozliczeniowych określonych w katalogu zakresów świadczeń, stanowiącym załącznik nr 1 i 1a do zarządzenia;
- 11) **rodzaj świadczeń** – rodzaj, o którym mowa w Ogólnych warunkach umów;
- 12) **rozporządzenie** – rozporządzenie ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, wydane na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach;
- 13) ⁹⁾ ¹⁰⁾ **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, z późn. zm.);
- 14) **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;
- 15) ¹¹⁾ **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;
- 16) ¹²⁾ ¹³⁾ **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;
- 16a) ¹⁴⁾ **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;
- 16b) ¹⁵⁾ **sesja koordynacji** - spotkanie personelu, o którym mowa w § 2 pkt 14a rozporządzenia;
- 16c) ¹⁶⁾ **superwizor** - psychoterapeuta, o którym mowa w § 2 pkt 16b rozporządzenia;
- 16d) ¹⁷⁾ **superwizor psychoterapii aplikant** - psychoterapeuta będący w trakcie szkolenia, o którym mowa w § 2 pkt 16c rozporządzenia;
- 17) **terapeuta środowiskowy** - osobę, o której mowa w § 2 pkt 18 rozporządzenia;
- 18) **turnus rehabilitacyjny** – turnus w rozumieniu § 2 ust. 19 rozporządzenia;

⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. e zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. f zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. g zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. h zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 zarządzenia Nr 83/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lipca 2022 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

¹¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. i zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 zarządzenia Nr 204/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 21 grudnia 2020 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

¹³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. j zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁴⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. k zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁵⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. k zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁶⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. a zarządzenia Nr 164/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 grudnia 2022 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

¹⁷⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. a zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

19) ¹⁸⁾ ¹⁹⁾ **ustawa o prawach pacjenta i RPP** – ustawę z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2023 r. poz. 1545, z późn. zm.);

20) **współczynnik korygujący** – współczynnik, o którym mowa w § 1 pkt 16 załącznika do Ogólnych warunków umów;

21) **zakres świadczeń** – zakres, o którym mowa w Ogólnych warunkach umów;

22) ²⁰⁾ **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.

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. ²¹⁾ 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 załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia.

¹⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. l zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. b zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

²⁰⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. m zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

²¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

2. Wzór umowy stanowi załącznik nr 2 do zarządzenia.

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

§ 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 Upoważnień 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 umowy.

1a.²²⁾ 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).

²²⁾ Dodany przez § 1 pkt 2 lit. a zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

1b. ²³⁾ ²⁴⁾ 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 lub 229906 - specjalista psychoterapii uzależnień, lub 263403 - psycholog kliniczny, lub 263401 - psycholog, lub 325201 - terapeuta środowiskowy, lub 0010 - superwizor albo superwizor psychoterapii aplikant, lub 235921 - pedagog.

1c. ²⁵⁾ ²⁶⁾ W przypadku superwizora oraz superwizora psychoterapii aplikanta, o których mowa w ust. 1b, w harmonogramie umieszcza się datę realizacji superwizji.

2. ²⁷⁾ Świadczeniodawca zapewnia dostępność do świadczeń zgodnie z harmonogramem, o którym mowa w ust. 1 i 1a.

§ 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. ²⁸⁾ ²⁹⁾ 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 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) ³⁰⁾ w izbie przyjęć udzielane są w zakresie świadczeń, o którym mowa w lp. 33 załącznika nr 1 do zarządzenia;
- 2) ³¹⁾ w warunkach dziennych (oddziału/ośrodka dziennego) udzielane są w zakresach świadczeń wymienionych w lp. 34-42 załącznika nr 1 do zarządzenia oraz lp. 4 załącznika nr 1a do zarządzenia. W zakresach tych, świadczeniodawcy zapewniają realizację świadczeń, o których mowa w § 7 rozporządzenia;
- 3) ³²⁾ ³³⁾ w warunkach ambulatoryjnych udzielane są w zakresach świadczeń wymienionych w lp. 43-56 załącznika nr 1 oraz lp. 1-3 załącznika nr 1a do zarządzenia. W zakresach tych świadczeniodawcy zapewniają realizację świadczeń, o których mowa w § 8 rozporządzenia;
- 4) ³⁴⁾ (uchylony)
- 5) ³⁵⁾ ³⁶⁾ 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;
- 6) ³⁷⁾ ³⁸⁾ (uchylony)

²³⁾ Dodany przez § 1 pkt 2 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

²⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 lit. a zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

²⁵⁾ Dodany przez § 1 pkt 2 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

²⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 lit. b zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

²⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 lit. b zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

²⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

²⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 zarządzenia Nr 74/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2023 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

³⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 lit. a zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 29.

³¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 lit. b zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 29.

³²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. a zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

³³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 lit. c zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 29.

³⁴⁾ Przez § 1 pkt 4 lit. b zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

³⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 tiret 1 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

³⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. c zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

³⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 tiret 2 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

³⁸⁾ Przez § 1 pkt 4 lit. d zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

§ 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.

2.³⁹⁾ 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.

§ 15.⁴⁰⁾ 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. 2 § 2 z danie 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r.- Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. z 2023 r. poz.127, z późn. zm.⁴¹⁾).

§ 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)^{42) 43)} przez czas udzielania świadczenia, o którym mowa w załączniku 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)^{44) 45)} rozliczanie ryczałtem miesięcznym stosowane jest do zakresu 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;

4a)^{46) 47) 48)} (uchylony)

³⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 5 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁴⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

⁴¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz.472, 1236 i 2054 oraz z 2022 r. poz. 22, 655 i 1855.

⁴²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit.a tiret 1 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁴³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 lit. a tiret 1 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 29.

⁴⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. a tiret 1 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

⁴⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 2 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁴⁶⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 lit. a tiret 2 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

⁴⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a zarządzenia Nr 198/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 grudnia 2021 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

⁴⁸⁾ Przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 3 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

4b) ⁴⁹⁾ realizując świadczenia, o których mowa w pkt 4, świadczeniodawca obowiązany jest do przestrzegania poniższych zasad:

a) ^{50) 51)} 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) ⁵²⁾ (uchylony)

c) ^{53) 54)} 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,

d) 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,

e) 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,

5) ^{55) 56) 57)} (uchylony)

5a) ^{58) 59)} (uchylony)

5b) ^{60) 61)} (uchylony)

5c) ^{62) 63)} (uchylony)

⁴⁹⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 4 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁵⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. a tiret 1 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

⁵¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 1 zarządzenia Nr 181/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 grudnia 2023 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

⁵²⁾ Przez § 1 pkt 4 lit. a tiret 2 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

⁵³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 lit. a zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁵⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. a tiret 3 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

⁵⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. a tiret 3 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

⁵⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. b zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 47.

⁵⁷⁾ Przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 5 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁵⁸⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 6 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁵⁹⁾ Przez § 1 pkt 3 lit. b zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁶⁰⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 6 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁶¹⁾ Przez § 1 pkt 3 lit. c zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁶²⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 6 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁶³⁾ Przez § 1 pkt 3 lit. d zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

- 5d) ⁶⁴⁾ 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;
- 5e) ⁶⁵⁾ w przypadku gdy w okresie kwartału kalendarzowego w zakresie realizacji świadczenia, o którym mowa w pkt 5d, 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 w ramach etatów personelu ponad etaty personelu wskazane powyżej, na wniosek świadczeniodawcy składany po upływie 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;
- 6) ⁶⁶⁾ ⁶⁷⁾ ⁶⁸⁾ (uchylony)
- 6a) ⁶⁹⁾ ⁷⁰⁾ (uchylony)
- 6b) ⁷¹⁾ ⁷²⁾ (uchylony)
- 6c) ⁷³⁾ ⁷⁴⁾ (uchylony)
- 6d) ⁷⁵⁾ ⁷⁶⁾ (uchylony)
- 6e) ⁷⁷⁾ 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;
- 6f) ⁷⁸⁾ ⁷⁹⁾ w przypadku gdy w okresie kwartału kalendarzowego w zakresie realizacji świadczenia, o którym mowa w pkt 6e, 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 w ramach etatów personelu ponad etaty personelu 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;
- 6g) ⁸⁰⁾ nie podlegają rozliczeniu świadczenia udzielone przez personel, o którym mowa w pkt 5e i 6f, 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;

⁶⁴⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. e zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁶⁵⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. e zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁶⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. a tiret 4 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

⁶⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. c zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 47.

⁶⁸⁾ Przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 7 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁶⁹⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 8 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁷⁰⁾ Przez § 1 pkt 3 lit. f zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁷¹⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 8 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁷²⁾ Przez § 1 pkt 3 lit. g zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁷³⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 8 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁷⁴⁾ Przez § 1 pkt 3 lit. h zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁷⁵⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 8 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁷⁶⁾ Przez § 1 pkt 3 lit. i zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁷⁷⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. j zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁷⁸⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. j zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁷⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. b zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

⁸⁰⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. j zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

- 7) ⁸¹⁾ ⁸²⁾ rozliczanie za pomocą punktu obejmuje świadczenia udzielane w poradniach psychologicznych, psychiatrycznych, seksuologicznych, leczenia uzależnień i w zespołach leczenia środowiskowego (domowego);
- 8) ⁸³⁾ ⁸⁴⁾ 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;
- 9) 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;
- 10) ⁸⁵⁾ 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;
- 11) wartość produktu rozliczeniowego: leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi sumuje się z wartością produktu rozliczeniowego (osobodzień) zakresu świadczenia, wymienionego w lp. 18 załącznika nr 1 do rozporządzenia;
- 12) 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;
- 12a) ⁸⁶⁾ ⁸⁷⁾ 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;
- 13) ⁸⁸⁾ wartość produktu rozliczeniowego stanowi iloczyn wagi punktowej świadczenia wykazanych w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia oraz ceny jednostkowej punktu;
- 14) rozliczenie opieki nad świadczeniobiorcą – I poziom referencyjny stanowi iloczyn wagi punktowej oraz ceny jednostkowej punktu;
- 15) ⁸⁹⁾ 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;
- 15a) ⁹⁰⁾ ⁹¹⁾ ⁹²⁾ (uchylony)

⁸¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. a tiret 5 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

⁸²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 9 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁸³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. a tiret 6 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

⁸⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 10 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁸⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 11 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁸⁶⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 1 zarządzenia Nr 78/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 czerwca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

⁸⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 12 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁸⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 13 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁸⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 2 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 86.

⁹⁰⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 3 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 86.

⁹¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. a tiret 7 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

⁹²⁾ Przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 14 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

15b) ⁹³⁾ ⁹⁴⁾ (uchylony)

15c) ⁹⁵⁾ ⁹⁶⁾ (uchylony)

16) ⁹⁷⁾ ⁹⁸⁾ 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 16a;

16a) ⁹⁹⁾ zasad określonych w pkt 16 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;

17) ¹⁰⁰⁾ ¹⁰¹⁾ ¹⁰²⁾ ¹⁰³⁾ ¹⁰⁴⁾ 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 kolejna w tym samym miejscu, zrealizowana przez pielęgniarkę, zgodnie z faktycznie udzielonymi świadczeniami;

17a) ¹⁰⁵⁾ ¹⁰⁶⁾ (uchylony)

17b) ¹⁰⁷⁾ w przypadku świadczeń, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia, realizowanych w warunkach określonych w pkt 17, 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";

18) 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 podejrzanych o chorobę lub stany podobne;

18a) ¹⁰⁸⁾ ¹⁰⁹⁾ ¹¹⁰⁾ 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;

⁹³⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 lit. a tiret 8 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

⁹⁴⁾ Przez § 1 pkt 4 lit. c zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

⁹⁵⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 lit. a tiret 8 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

⁹⁶⁾ Przez § 1 pkt 4 lit. d zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

⁹⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. a tiret 9 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

⁹⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. e zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

⁹⁹⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 lit. f zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹⁰⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. a tiret 10 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

¹⁰¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. d zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 47.

¹⁰²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 15 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁰³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. g zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹⁰⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 2 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 51.

¹⁰⁵⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 16 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁰⁶⁾ Przez § 1 pkt 4 lit. h zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹⁰⁷⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. a tiret 2 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 29.

¹⁰⁸⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. k zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

¹⁰⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. i zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹¹⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 3 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 51.

- 19) ¹¹¹⁾ 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 2023 r. poz. 1923) 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;
- 20) w przypadku udzielania świadczeń, o których mowa w pkt 19, 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;
- 21) ¹¹²⁾ 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;
- 22) 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;
- 23) 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;
- 24) ¹¹³⁾ 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;
- 25) 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;
- 26) rozliczanie z zastosowaniem współczynników korygujących, o których mowa w pkt 21, 22, 24 i 25 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),

¹¹¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 4 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 86.

¹¹²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 17 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹¹³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 18 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

- 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;
- 27) 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;
- 28) udzielenie świadczeniobiorcy w wieku poniżej 60. roku życia, świadczeń psychogeriatrycznych świadczeniodawca zobowiązany jest do odnotowania uzasadnienia w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej;
- 29) 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;
- 30) ¹¹⁴⁾ w sytuacji udzielania świadczeń w zakresie: świadczenia psychiatryczne dla dorosłych, świadczenia psychiatryczne dla chorych somatycznie, świadczenia psychiatryczne dla przewlekle chorych, świadczenia psychogeriatryczne, świadczenia rehabilitacji psychiatrycznej, leczenie zaburzeń nerwicowych dla dorosłych, 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;
- 31) ^{115) 116)} w przypadku udzielania świadczeń w zakresie: świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży, 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;
- 32) ^{117) 118) 119)} w przypadku udzielenia świadczenia innego niż określonego w pkt 19, 30 i 31, świadczenia w zakresie leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży, świadczenia w 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, oraz świadczeń, o których mowa w załączniku nr 1a do zarządzenia, za wyjątkiem porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym oraz programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, wartość

¹¹⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 5 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 86.

¹¹⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 6 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 86.

¹¹⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 4 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 51.

¹¹⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 7 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 86.

¹¹⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. j zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹¹⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 5 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 51.

punktowa takich świadczeń korygowana jest w rozliczeniu z zastosowaniem współczynnika o wartości 1,10;

- 33) ¹²⁰⁾ 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;
- 34) ¹²¹⁾ sprawozdanie udzielonych świadczeń, o których mowa w pkt 33, następuje przez dodanie do sprawozdawanych procedur medycznych wg ICD-9 kodu, odpowiednio do realizowanego za pośrednictwem systemów teleinformatycznych świadczenia, przez określony personel;
- 35) ¹²²⁾ ¹²³⁾ ¹²⁴⁾ 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;
- 36) ¹²⁵⁾ ¹²⁶⁾ (uchylony)
- 37) ¹²⁷⁾ ¹²⁸⁾ w sytuacjach niewymienionych w pkt 35, 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.
- 38) ¹²⁹⁾ 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.
- 39) ¹³⁰⁾ ¹³¹⁾ w przypadku gdy podczas udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresach określonych w załącznikach nr 1 i 2 oraz w lp. 5 załącznika 8 do rozporządzenia postawiono u świadczeniobiorcy rozpoznanie zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, U07.1, jako rozpoznanie współistniejące w związku z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, do wartości hospitalizacji świadczeniobiorcy dolicza się produkt rozliczeniowy o kodzie odpowiednio 5.62.01.0000029 – dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 oraz 5.62.01.0000028 – dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2;

¹²⁰⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 8 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 86.

¹²¹⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 8 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 86.

¹²²⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 8 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 86.

¹²³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. a tiret 11 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

¹²⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 19 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹²⁵⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 8 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 86.

¹²⁶⁾ Przez § 1 pkt 4 lit. a tiret 12 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

¹²⁷⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 8 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 86.

¹²⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. a tiret 13 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

¹²⁹⁾ Dodany przez § 1 zarządzenia Nr 9/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 stycznia 2021 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

¹³⁰⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 zarządzenia Nr 119/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 czerwca 2021 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

¹³¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 20 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

- 40) ¹³²⁾ ¹³³⁾ w sytuacji udzielania świadczeń, o której mowa w pkt 39, liczba osobodni rozliczanych z zastosowaniem współczynnika korygującego o wartości 1, o którym mowa w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia, w danym zakresie zostaje przedłużona o 10 dni.
- 41) ¹³⁴⁾ ¹³⁵⁾ 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 5e i 6f;
- 42) ¹³⁶⁾ ¹³⁷⁾ ¹³⁸⁾ (uchylony)
- 43) ¹³⁹⁾ ¹⁴⁰⁾ 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 41, przeznacza się na sesje koordynacji, udział w konsyliach oraz superwizje;
- 44) ¹⁴¹⁾ ¹⁴²⁾ ¹⁴³⁾ ¹⁴⁴⁾ 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;
- 44a) ¹⁴⁵⁾ ¹⁴⁶⁾ (uchylony)
- 44b) ¹⁴⁷⁾ 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;
- 45) ¹⁴⁸⁾ ¹⁴⁹⁾ 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.
- 46) ¹⁵⁰⁾ 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

¹³²⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 130.

¹³³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 21 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹³⁴⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 22 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹³⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. k zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹³⁶⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 22 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹³⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 lit. l zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

¹³⁸⁾ Przez § 1 pkt 4 lit. l zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹³⁹⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 22 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁴⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. m zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹⁴¹⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 22 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁴²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 lit. m zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

¹⁴³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. n zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹⁴⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 lit. a tiret 3 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 29.

¹⁴⁵⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 lit. o zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹⁴⁶⁾ Przez § 1 pkt 3 lit. a tiret 4 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 29.

¹⁴⁷⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. a tiret 5 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 29.

¹⁴⁸⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. a tiret 22 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁴⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. p zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹⁵⁰⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. n zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

obowiązany sprawozdawać świadczenia wchodzące w cykl leczenia świadczeniobiorcy, wynikające ze standardu leczenia, z użyciem tego samego identyfikatora cyklu;

- 47) ¹⁵¹⁾ ¹⁵²⁾ w przypadku leczenia świadczeniobiorcy w zakresie świadczeń, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia zarządzenia 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 X60-84 wraz z rozszerzeniami;
- 48) ¹⁵³⁾ ¹⁵⁴⁾ (uchylony)
- 49) ¹⁵⁵⁾ 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), 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;
- 50) ¹⁵⁶⁾ 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; w dokumentacji medycznej indywidualnej pacjenta świadczeniodawca odnotowuje powód nieobecności uczestnika sesji;
- 51) ¹⁵⁷⁾ 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;
- 52) ¹⁵⁸⁾ 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;
- 53) ¹⁵⁹⁾ 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;
- 54) ¹⁶⁰⁾ 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 supervisor albo supervisor psychoterapii aplikant;

¹⁵¹⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. n zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

¹⁵²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. q zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹⁵³⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. n zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

¹⁵⁴⁾ Przez § 1 pkt 4 lit. r zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹⁵⁵⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 lit. s zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹⁵⁶⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 lit. s zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹⁵⁷⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 lit. s zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹⁵⁸⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 lit. s zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹⁵⁹⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 lit. s zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

- 55) ¹⁶¹⁾ ¹⁶²⁾ 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;
- 56) ¹⁶³⁾ do czasu trwania programu, o którym mowa w pkt 55, 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;
- 57) ¹⁶⁴⁾ 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.
- 58) ¹⁶⁵⁾ sprawozdanie świadczeń, o których mowa w lp. 4 kolumnie nr 3 w ust. 3 w pkt 5 lit. b do załącznika nr 8 do rozporządzenia, może nastąpić po udzieleniu tych świadczeń świadczeniobiorcy w łącznym minimalnym 180 minutowym wymiarze czasu trwania tego świadczenia.
- 59) ¹⁶⁶⁾ (uchylony)
- 60) ¹⁶⁷⁾ (uchylony)
- 61) ¹⁶⁸⁾ 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.

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 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 2069)¹⁶⁹⁾.

4. ¹⁷⁰⁾ ¹⁷¹⁾ ¹⁷²⁾ 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.

4a. ¹⁷³⁾ ¹⁷⁴⁾ ¹⁷⁵⁾ W przypadku świadczeń udzielanych w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku, świadczeniodawca zobowiązany jest odnotować w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej miejsce realizacji świadczenia.

4aa. ¹⁷⁶⁾ Świadczenia, o których mowa w ust. 4a, nie mogą być realizowane z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych.

¹⁶⁰⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 lit. s zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹⁶¹⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 lit. s zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹⁶²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 lit. a tiret 6 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 29.

¹⁶³⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 lit. s zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹⁶⁴⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 lit. s zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹⁶⁵⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. a tiret 7 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 29.

¹⁶⁶⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 6 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 51.

¹⁶⁷⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 6 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 51.

¹⁶⁸⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. a tiret 6 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 51.

¹⁶⁹⁾ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. zastąpiono rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2022 r. poz. 1304 i 1990 oraz z 2023 r. poz. 1486).

¹⁷⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. b zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 86.

¹⁷¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. b zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁷²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. b zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 51.

¹⁷³⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. c zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 86.

¹⁷⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. c zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁷⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 lit. b zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 29.

¹⁷⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 lit. b zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 29.

4b.^{177) 178)} 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.

5. 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.

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

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

8. 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 epizodyczne, przejściowe i końcowe

§ 19.¹⁸⁰⁾¹⁸¹⁾ 1. Rozliczenie świadczeń, o których mowa w § 18 ust. 1 pkt 4, w 2020 roku, następuje do dnia 30 czerwca 2021 r. Na wniosek świadczeniodawcy, rozliczenie świadczeń za 2020 r. może nastąpić do 31 grudnia 2020 r.

2.¹⁸²⁾ W przypadku gdy rozliczenie świadczeń, o którym mowa w ust. 1, następuje do dnia 30 czerwca 2021 r., na wniosek świadczeniodawcy okres ten może zostać przedłużony do dnia 31 grudnia 2021 r.

§ 19a.¹⁸³⁾ Ewaluacja (przeliczenie) ryczałtu miesięcznego, o którym mowa w § 18 ust. 1 pkt 5, w odniesieniu do świadczeniodawców, którzy w 2021 roku zawarli z Funduszem umowę o realizację świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie Ośrodka Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny, następuje po 31 grudnia 2021 r. Na wniosek świadczeniodawcy, złożony do 31 lipca 2021 r., ewaluacja może nastąpić po 30 czerwca 2021 r.

§ 19b.¹⁸⁴⁾ Do rozliczenia świadczeń w ramach ryczałtu miesięcznego, udzielonych przez ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży, dla których okres rozliczeniowy kończy się z dniem 31 grudnia 2021 r., stosuje się przepis § 18 ust. 1 pkt 6.

§ 20. Umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień zawarte przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia, zachowują ważność przez okres na jaki zostały zawarte.

§ 21. 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.

¹⁷⁷⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 lit. b zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

¹⁷⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. d zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁷⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. e zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁸⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 5 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.

¹⁸¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 zarządzenia Nr 101/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 9 czerwca 2021 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

¹⁸²⁾ Dodany przez § 1 pkt 2 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 179.

¹⁸³⁾ Dodany przez § 1 pkt 2 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 130.

¹⁸⁴⁾ Dodany przez § 1 pkt 2 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 47.

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

§ 23. Traci moc zarządzenie Nr 41/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 maja 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

§ 24.¹⁸⁵⁾ Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.

**PREZES
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

Adam Niedzielski

¹⁸⁵⁾ Zamieszczony w ust. 3 obwieszczenia.

KATALOG ZAKRESÓW ŚWIADCZEŃ¹⁸⁶⁾ ¹⁸⁷⁾ ¹⁸⁸⁾ ¹⁸⁹⁾ ¹⁹⁰⁾ ¹⁹¹⁾ ¹⁹²⁾ ¹⁹³⁾ ¹⁹⁴⁾ ¹⁹⁵⁾

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawiana	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa 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
1	04.4700.021.02	świadczenia psychiatryczne dla dorosłych	zgodnie z załącznikiem 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	5.00.04.0000017	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	15	F00-F09, F20-F39 (bez F23), F40-F48, F50-F99	do 14 dni	x

¹⁸⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 86.
¹⁸⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 12.
¹⁸⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 130.
¹⁸⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 47.
¹⁹⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 7 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.
¹⁹¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 8 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.
¹⁹²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.
¹⁹³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 5 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.
¹⁹⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 29.
¹⁹⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 51.

			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
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	40,8	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi	osobodzeń	punkt	22	F20-F39	x	za każdy zabieg
2	04.4701.001.02	świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 2 rozporządzenia	5.00.04.0000018	osobodzeń w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	osobodzeń	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
				5.62.01.0000028	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem	nd	nd	44,8	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale.

					wirusem SARS-CoV-2						2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1.
			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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	22	F20-F39	x	za każdy zabieg
3	04.4710.001.02	świadczenia psychiatryczne dla chorych somatycznie	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 3 rozporządzenia	5.00.04.0000019	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, 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
				5.00.04.0000026	osobodzień w oddziale psychiatrycznym dla chorych na gruźlicę lub innych towarzyszących chorób zakaźnych	osobodzień	punkt	15	F00-F99 + A15-A19	x	x

				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	40,8	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	22	F20-F39	x	za każdy zabieg
			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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
4	04.4716.021.02	świadczenia psychiatryczne dla przewlekle chorych	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 4 rozporządzenia	5.00.04.0000021	osobodzień w oddziale psychiatrycznym dla przewlekle chorych	osobodzień	punkt	10	F00-F09, F20-F29 za wyjątkiem F23, F30-F39, F70-F79	x	x
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	44,5	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.

			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi	osobodzeń	punkt	22	F20-F3	x	za każdy zabieg
			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
5	04.4712.021.02	świadczenia psychogeriatryczne	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 5 rozporządzenia	5.00.04.0000022	osobodzeń w oddziale psychogeriatrycznym	osobodzeń	punkt	16	F00-F09, F20-F29, F30-F39	do 84 dni	x
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	40,8	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1.
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi	osobodzeń	punkt	22	F20-F39	x	za każdy zabieg
			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
6	04.4702.021.02	świadczenia rehabilitacji psychiatrycznej	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 6 rozporządzenia	5.00.04.0000023	osobodzeń w oddziale rehabilitacji psychiatrycznej	osobodzeń	punkt	14	F00-F09, F20-F29, F30-F39, F70-F79, F84, F99	do 182 dni	x

			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia	5.00.04.0000024	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	14		do 14 dni	x
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażaniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	44,5	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	22	F20-F39	x	za każdy zabieg
			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	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	5.00.04.0000025	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	5.00.04.0000020	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi, nerwicowymi	osobodzień	punkt	13	F40-F48, F50-F59, F60-F69	do 14 dni	x

				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	44,5	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	22	F20-F39	x	za każdy zabieg
			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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
8	04.4705.021.02	leczenie zaburzeń nerwicznych dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 8 rozporządzenia	5.00.04.0000027	osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicznych 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	5.00.04.0000028	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznym, nerwicznymi dla dzieci i młodzieży	osobodzień	punkt	22,38	F40-F48, F50-F52, F54-F59, F80-F83, F90-F98	do 14 dni	x
				5.62.01.0000028	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	48,2	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego

											U07.1.
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi	osobodzeń	punkt	29,04	F20-F39	x	za każdy zabieg
			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
9	04.4730.021.02	świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach podstawowego zabezpieczenia	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 9 rozporządzenia	5.00.04.0000029	osobodzeń w oddziale psychiatrii sądowej	osobodzeń	punkt	16	F00-F99	x	x
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	40,8	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
10	04.4732.021.02	świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 10 rozporządzenia	5.00.04.0000030	osobodzeń w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu	osobodzeń	punkt	18	F00-F99	x	x

				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	30,6	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
11	04.4733.021.02	świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 11 rozporządzenia	5.00.04.0000031	osobodzeń w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży	osobodzeń	punkt	23,76	F00-F99	x	x
				5.62.01.0000028	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	39,2	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
12	04.5172.003.02	świadczenia opiekuńczo – lecznicze psychiatryczne dla dorosłych	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 12 rozporządzenia	5.00.04.0000032	osobodzeń w zakładzie / oddziale opiekuńczo - leczniczym psychiatrycznym	osobodzeń	punkt	10	F00-F09, F20-F39, F70-F79	x	x
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	49	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania

											rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1.
			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
13	04.5173.003.02	świadczenia opiekuńczo – lecnicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 13 rozporządzenia	5.00.04.0000033	osobodzeń w zakładzie / oddziale opiekuńczo - lecniczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	osobodzeń	punkt	13,2	F00-F09, F20-F39, F70-F79, całościowe zaburzenia rozwoju (F84) o przewlekłym przebiegu	x	x
				5.62.01.0000028	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	48,2	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1.
			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

14	04.5162.003.02	świadczenia pielęgnacyjno – opiekuńcze psychiatryczne dla dorosłych	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 14 rozporządzenia	5.00.04.0000034	osobodzień w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno - opiekuńczym psychiatrycznym	osobodzień	punkt	10	F00-F09, F20-F39, F70-F79	x	x
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	49	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
			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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
15	04.5163.003.02	świadczenia pielęgnacyjno – opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 15 rozporządzenia	5.00.04.0000035	osobodzień w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno - opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	osobodzień	punkt	13,59	F00-F09, F20-39, F70-F79, F84	x	x
				5.62.01.0000028	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	44,8	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.

			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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
16	04.2720.001.02	świadczenia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w hostelu	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 16 rozporządzenia	5.00.04.0000036	osobodzień w hostelu dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	7	F06,F20-F29, F30-F39, F43, F70	do 182 dni	x
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	37,7	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
				5.00.04.0000037	osobodzień w hostelu dla osób z zaburzeniami psychicznymi dla młodzieży	osobodzień	punkt	7	F06,F20-F29, F30-F39, F43, F70, F90-F94	do 300 dni	x
				5.62.01.0000028	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	34,8	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
			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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x

17	04.2732.020.02	świadczenia w opiece domowej/rodzinnej	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 17 rozporządzenia	5.00.04.0000038	osobodzień w opiece domowej/rodzinnej	osobodzień	punkt	3,75	F00-F09,F20-F29, F30-F39, F70-F79	x	x
18	04.4700.002.02	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	22	F20-F39	x	za każdy zabieg
19	04.4742.021.02	leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.1 rozporządzenia	5.00.04.0000039	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
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	44,5	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1.
			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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x

20	04.4748.021.02	leczenie zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja)	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.2 rozporządzenia	5.00.04.0000040	osobodzień w oddziale/ośrodku leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacji)	osobodzień	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
									F13.3, F13.4	do 56 dni	x
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	44,5	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1.
			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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
21	04.4740.002.02	leczenie uzależnień	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.3 rozporządzenia	5.00.04.0000041	osobodzień w oddziale/ośrodku leczenia uzależnień	osobodzień	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

				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	49	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
			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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
22	04.4744.001.02	świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.4 rozporządzenia	5.00.04.0000042	osobodzień w oddziale/ośrodku terapii uzależnień od alkoholu	osobodzień	punkt	13	F10.2, F10.8, F10.9, F13.2, F19.2; F19.8, F19.9, F63.0, F63.8	do 56 dni	x
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	44,5	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
			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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x

23	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	5.00.04.0000043	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
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	49	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
			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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
24	04.4746.021.02	krótkoterminowe świadczenia terapii uzależnień od substancji psychoaktywnych	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp. 6 rozporządzenia	5.00.04.0000044	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

				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	49	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
			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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
25	04.4754.021.02	świadczenia terapii dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współlistniejącymi zaburzeniami psychicznymi (podwójna diagnoza)	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.7 rozporządzenia	5.00.04.0000045	osobodzień w oddziale/ośrodku terapii dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współlistniejącymi zaburzeniami psychicznymi (podwójna diagnoza)	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, F60.4, F70, F70.1, F71, F84.5, F90-98	do 70 dni	x

				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	49	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
			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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
26	04.4750.021.02	świadczenia rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.8 rozporządzenia	5.00.04.4750001	osobodzień w oddziale/ośrodku rehabilitacji dla osób z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	10	F11.2-F19.2 (bez F17.2)		x
										do 365 dni	x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia	5.00.04.0000047	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	10		do 14 dni	x
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	49	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania

											rozpoznania współlistniejącego U07.1.
			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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
27	04.4756.021.02	świadczenia rehabilitacji dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współlistniejącymi innymi zaburzeniami psychicznymi, głównie psychotycznymi (podwójna diagnoza)	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.9 rozporządzenia	5.00.04.0000048	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), F60.4, F70, F70.1, F71, F84.5, F90-F98	do 365 dni	x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia	5.00.04.0000049	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współlistniejącymi innymi zaburzeniami psychicznymi, głównie psychotycznymi (podwójna diagnoza)	osobodzień	punkt	13		do 14 dni	x
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	37,7	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
			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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x

28	04.4736.021.02	świadczenia odwykowe w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.10 rozporządzenia	5.00.04.0000050	osobodzień w oddziale odwykowym o wzmocnionym zabezpieczeniu	osobodzień	punkt	18	x	x	x
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	30,6	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
29	04.4737.021.02	świadczenia odwykowe w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.11 rozporządzenia	5.00.04.0000051	osobodzień w oddziale odwykowym o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży	osobodzień	punkt	18	x	x	x
				5.62.01.0000028	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	41,8	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
30	04.2724.021.02	świadczenia dla uzależnionych od alkoholu udzielane w hostelu	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.12 rozporządzenia	5.00.04.0000052	osobodzień w hostelu dla uzależnionych od alkoholu	osobodzień	punkt	8	F10.2, F19.2	do 182 dni	x

				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	61,2	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
			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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
31	04.2726.021.02	świadczenia dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych udzielane w hostelu	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.13 rozporządzenia	5.00.04.0000053	osobodzień w hostelu dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	8	F11.2 - F19.2 (bez F17.2)	do 365 dni	x
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	61,2	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1.
			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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x

32	04.4751.021.02	świadczenia rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży uzależnionych od substancji psychoaktywnych	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp. 14 rozporządzenia	5.00.04.0000054	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	5.00.04.0000085	turnus rehabilitacyjny dla dzieci mi młodzieży uzależnionych od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	10		do 14 dni	x
				5.62.01.0000028	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	57	x	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1.
			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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x
33	04.4900.008.03	świadczenia w izbie przyjęć	zgodnie z załącznikiem nr 3 rozporządzenia	5.00.04.0000055	dobowy ryczałt	ryczałt dobowy	punkt	35,88	F00-F99, Z03	nie dotyczy	x
				5.00.04.0000141	badania laboratoryjne wykonane w ramach izby przyjęć	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.0000142	badania obrazowe wykonane w ramach izby przyjęć	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.0000143	badania elektrofizjologiczne wykonane w ramach izby przyjęć	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
34	04.2700.020.02	świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych	zgodnie z załącznikiem nr 4 lp. 1 rozporządzenia	5.00.04.0000056	osobodzień w oddziale dziennym psychiatrycznym ogólnym	osobodzień	punkt	12	F00-F99 (z wyłączeniem F10-F19 i F71-F79)	do 60 dni	x
			zgodnie z § 9 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia	5.00.04.0000017	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	12		do 14 dni	x

35	04.2702.020.02	świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dorosłych	zgodnie z załącznikiem nr 4 lp. 2 rozporządzenia	5.00.04.0000057	osobodzień w oddziale dziennym psychiatrycznym rehabilitacyjnym	osobodzień	punkt	12	F00-F09, F20-F29, F30-F39, F70- F79, F84	do 80 dni	x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia	5.00.04.0000017	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	12		do 14 dni	x
36	04.2703.001.02	świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załącznikiem nr 4 lp. 3 rozporządzenia	5.00.04.0000058	osobodzień na oddziale dziennym psychiatrycznym rehabilitacyjnym dla dzieci i młodzieży	osobodzień	punkt	13,2	F00-F09, z wyłączeniem otępienia w chorobie Alzheimera, F20-F29, F30-F39, F40-F48, F50, F70-F79, F80-F89, F90-F98	do 217 dni	x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia	5.00.04.0000009	turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	13,2		do 14 dni	x
37	04.2708.001.02	świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	zgodnie z załącznikiem nr 4 lp. 4 rozporządzenia	5.00.04.0000059	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	5.00.04.0000060	turnus rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju	osobodzień	punkt	15,45	F84	do 14 dni	x
38	04.2704.020.02	świadczenia dzienne psychiatryczne geriatryczne	zgodnie z załącznikiem nr 4 lp. 5 rozporządzenia	5.00.04.0000061	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	5.00.04.0000062	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi, geriatrycznymi	osobodzień	punkt	12		do 14 dni	x
39	04.2706.020.02	świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych	zgodnie z załącznikiem nr 4 lp. 6 rozporządzenia	5.00.04.0000063	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	5.00.04.0000020	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi, nerwicowymi	osobodzień	punkt	13,2		do 14 dni	x

40	04.2712.020.02	świadczenia dienne terapii uzależnienia od alkoholu	zgodnie z załącznikiem nr 5 lp. 1 rozporządzenia	5.00.04.0000064	osobodzień w oddziale dziennym terapii uzależnienia od alkoholu	osobodzień	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 rozporządzenia	5.00.04.0000065	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych od alkoholu	osobodzień	punkt	12	Z81.1, F41, F43, F45, F48, F60 (współuzależnieni)	do 14 dni	x
41	04.2714.020.02	świadczenia dienne terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	zgodnie z załącznikiem nr 5 lp. 2 rozporządzenia	5.00.04.0000066	osobodzień w oddziale dziennym terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	12	F11.1-F19.1, F11.2-F19.2 (bez F17), F63.0, F63.8 ze współistniejącym rozpoznaniem: 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 rozporządzenia	5.00.04.0000047	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	12	Z81.3, F41, F43, F45, F48, F60 (współuzależnieni)	do 14 dni	x
			zgodnie z załącznikiem nr 5 lp. 2 rozporządzenia	5.00.04.0000067	osobodzień w oddziale dziennym terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych dla dzieci i młodzieży	osobodzień	punkt	12	x	do 130 dni	dotyczy świadczeniobiorców uzależnionych od substancji psychoaktywnych lub dodatkowo z rozpoznaniem innych zaburzeń psychicznych (podwójna diagnoza)

			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia	5.00.04.0000068	turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży uzależnionych od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	12	x	do 14 dni	x
42	04.2740.021.02	świadczenia dzienne leczenia uzależnień	zgodnie z załącznikiem nr 5 lp. 3 rozporządzenia	5.00.04.0000069	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	5.00.04.0000070	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych	osobodzień	punkt	12	Z81.1, Z81.3, F41, F43, F45, F48, F60 (współuzależnieni)	do 14 dni	x
43	04.1700.001.02	świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp.1 rozporządzenia	5.00.04.0000010	porada lekarska diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.0000094	porada lekarska diagnostyczna (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000095	porada lekarska diagnostyczna (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000011	porada lekarska terapeutyczna	punkt	punkt	6,3	x	x	x
				5.00.04.0000096	porada lekarska terapeutyczna (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	6,3	x	x	x
				5.00.04.0000097	porada lekarska terapeutyczna (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	6,3	x	x	x
				5.00.04.0000012	porada lekarska kontrolna	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000098	porada lekarska kontrolna (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	3,15	x	x	x

				5.00.04.0000099	porada lekarska kontrolna (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000001	porada psychologiczna diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000100	porada psychologiczna diagnostyczna (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000101	porada psychologiczna diagnostyczna (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000002	porada psychologiczna	punkt	punkt	8,4	x	x	x
				5.00.04.0000102	porada psychologiczna (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	8,4	x	x	x
				5.00.04.0000103	porada psychologiczna (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	8,4	x	x	x
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	14,7	x	x	x
				5.00.04.0000104	sesja psychoterapii indywidualnej (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	14,7	x	x	x
				5.00.04.0000105	sesja psychoterapii indywidualnej (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	14,7	x	x	x
				5.00.04.0000004	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
				5.00.04.0000106	sesja psychoterapii rodzinnej (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	4,2	x	x	x
				5.00.04.0000107	sesja psychoterapii rodzinnej (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	4,2	x	x	x
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000108	sesja psychoterapii grupowej (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000109	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	5.00.04.0000006	sesja wsparcia psychospołecznego	punkt	punkt	1,58	x	x	Z03 – w przypadku osób stanowiących wsparcie świadczeniobiorcy, u których nie rozpoznano zaburzeń psychicznych
				5.00.04.0000110	sesja wsparcia psychospołecznego (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	1,58	x	x	x
				5.00.04.0000111	sesja wsparcia psychospołecznego (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	1,58	x	x	x

				5.00.04.0000071	wizyta, porada domowa lub środowiskowa	punkt	punkt	15	x	x	x
				5.00.04.0000112	wizyta, porada domowa lub środowiskowa (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	15	x	x	x
				5.00.04.0000113	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	5.00.04.0000017	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	punkt	punkt	3,15	x	do 14 dni	x
				5.00.04.0000114	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	3,15	x	do 14 dni	x
				5.00.04.0000115	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
			zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 2 rozporządzenia	5.00.04.0000010	porada lekarska diagnostyczna	punkt	punkt	13,2	x	x	x
				5.00.04.0000144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.0000011	porada lekarska terapeutyczna	punkt	punkt	6,6	x	x	x
				5.00.04.0000012	porada lekarska kontrolna	punkt	punkt	3,3	x	x	x
				5.00.04.0000001	porada psychologiczna diagnostyczna	punkt	punkt	13,2	x	x	x
				5.00.04.0000002	porada psychologiczna	punkt	punkt	8,8	x	x	x
				5.00.04.1701113	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - dwóch prowadzących (60 minut)	punkt	punkt	11	F84, Z03 dla porady lekarskiej diagnostycznej - w przypadku gdy nie jest możliwe określenie leczonej jednostki chorobowej	x	Możliwość rozliczenia do 24 godzin porad udzielonych świadczeniobiorcy w ciągu roku.
				5.00.04.1701114	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - dwóch prowadzących (120 minut)	punkt	punkt	22		x	
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	15,4	x	x	x
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt	punkt	4,4	x	x	Z03 –w przypadku osób stanowiących rodzinę świadczeniobiorcy, u których nie rozpoznano zaburzeń psychicznych
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,3	x	x	x
				5.00.04.0000006	sesja wsparcia psychospołecznego	punkt	punkt	1,65	x	x	Z03 – w przypadku osób stanowiących wsparcie świadczeniobiorcy, u których nie rozpoznano zaburzeń psychicznych
				5.00.04.0000071	wizyta, porada domowa lub środowiskowa	punkt	punkt	15	x	x	x

				5.00.04.1701115	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - pedagog specjalny)	punkt	punkt	8,8				x	
				5.00.04.1701116	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - pedagog)	punkt	punkt	8,8				x	
				5.00.04.1701117	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - fizjoterapeuta)	punkt	punkt	8,8				x	
				5.00.04.1701118	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - osoba prowadząca terapię zajęciową)	punkt	punkt	8,8				x	
				5.00.04.1701119	porada terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - psycholog posiadający kompetencje w zakresie terapii integracji sensorycznej)	punkt	punkt	8,8				x	
				5.00.04.1701103	terapia i poradnictwo psychologiczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym - osoba z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	8,8				x	
				5.00.04.1701104	terapia i poradnictwo psychologiczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym - rodzina osoby z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	8,8				x	
				5.00.04.1701105	terapia zaburzeń mowy i porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	8,8				x	
				5.00.04.1701106	psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	8,8				x	
				5.00.04.1701120	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, dwóch prowadzących (60 minut) - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	8,8				x	
									F84, Z76.8 - rozpoznanie stosowane dla rodzin				Możliwość rozliczenia świadczeń gwarantowanych jednostkowych w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, udzielonych świadczeniobiorcy w tym samym dniu, do 300 minut. Świadczenia udzielone osobom z rodziny osób z autyzmem dziecięcym, wliczane są do czasu trwania programu.

				5.00.04.1701109	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, dwóch prowadzących (60 minut) - kolejny uczestnik	punkt	punkt	8,8		x	
				5.00.04.1701121	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, dwóch prowadzących (120 minut) - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	17,6		x	
				5.00.04.1701112	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, dwóch prowadzących (120 minut) - kolejny uczestnik	punkt	punkt	17,6		x	
				5.00.04.0000009	turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi	punkt	punkt	3,3	F84	x	x
45	04.1706.007.02	leczenie nerwic	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 3 rozporządzenia	5.00.04.0000010	porada lekarska diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.0000011	porada lekarska terapeutyczna	punkt	punkt	6,3	x	x	x
				5.00.04.0000012	porada lekarska kontrolna	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000001	porada psychologiczna diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000002	porada psychologiczna	punkt	punkt	8,4	x	x	x
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	14,7	x	x	x
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt	punkt	4,2	x	x	Z03 –w przypadku osób stanowiących rodzinę świadczeniobiorcy, u których nie rozpoznano zaburzeń psychicznych
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,15	x	x	x
			zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 6 rozporządzenia	5.00.04.0000006	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 rozporządzenia	5.00.04.0000017	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	punkt	punkt	3,15	x	x	x

46	04.1780.007.02	świadczenia seksuologiczne i patologii współżycia	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 4 rozporządzenia	5.00.04.0000010	porada lekarska diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.0000094	porada lekarska diagnostyczna (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000095	porada lekarska diagnostyczna (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000011	porada lekarska terapeutyczna	punkt	punkt	6,3	x	x	x
				5.00.04.0000096	porada lekarska terapeutyczna (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	6,3	x	x	x
				5.00.04.0000097	porada lekarska terapeutyczna (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	6,3	x	x	x
				5.00.04.0000012	porada lekarska kontrolna	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000098	porada lekarska kontrolna (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000099	porada lekarska kontrolna (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000001	porada psychologiczna diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000100	porada psychologiczna diagnostyczna (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000101	porada psychologiczna diagnostyczna (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000002	porada psychologiczna	punkt	punkt	8,4	x	x	x
				5.00.04.0000102	porada psychologiczna (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	8,4	x	x	x
				5.00.04.0000103	porada psychologiczna (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	8,4	x	x	x
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	14,7	x	x	x
				5.00.04.0000104	sesja psychoterapii indywidualnej (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	14,7	x	x	x
				5.00.04.0000105	sesja psychoterapii indywidualnej (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	14,7	x	x	x
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt	punkt	4,2	x	x	Z03 –w przypadku osób stanowiących rodzinę świadczeniobiorcy, u których nie rozpoznano zaburzeń psychicznych
				5.00.04.0000106	sesja psychoterapii rodzinnej (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	4,2	x	x	x

				5.00.04.0000107	sesja psychoterapii rodzinnej (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	4,2	x	x	x
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000108	sesja psychoterapii grupowej (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000109	sesja psychoterapii grupowej (art. 16 ust. 1 ustawy o osobach stwarzających zagrożenie)	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000006	sesja wsparcia psychospołecznego	punkt	punkt	1,58	x	x	x
				5.00.04.0000110	sesja wsparcia psychospołecznego (art. 93 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu karnego)	punkt	punkt	1,58	x	x	x
				5.00.04.0000111	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
47	04.1780.008.02	program terapii zaburzeń preferencji seksualnych	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 5 rozporządzenia	5.00.04.0000072	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
				5.00.04.0000011	porada lekarska terapeutyczna	punkt	punkt	6,3	x	x	x
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	14,7	x	x	x
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000073	diagnostyka i kontrola laboratoryjna	punkt	punkt	0,07	x	x	za każde badanie
48	04.1790.007.02	świadczenia psychologiczne	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 6 rozporządzenia	5.00.04.0000001	porada psychologiczna diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000002	porada psychologiczna	punkt	punkt	8,4	x	x	x
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	14,7	x	x	x
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt	punkt	4,2	x	x	Z03 – w przypadku osób stanowiących rodzinę świadczeniobiorcy, u których nie rozpoznano zaburzeń psychicznych
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000006	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

49	04.1708.007.02	świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 7 rozporządzenia	5.00.04.0000010	porada lekarska diagnostyczna	punkt	punkt	13,2	F84, Z03	x	do 3 porad dla jednego świadczeniobiorcy
				5.00.04.0000144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F84, Z03	x	x
				5.00.04.1701122	porada lekarska terapeutyczna (60 minut)	punkt	punkt	18,37	F84	x	x
				5.00.04.1701123	porada lekarska kontrolna (30 minut)	punkt	punkt	9,19	F84	x	x
				5.00.04.1701113	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - dwóch prowadzących (60 minut)	punkt	punkt	11	F84, Z03 dla porady lekarskiej diagnostycznej - w przypadku gdy nie jest możliwe określenie leczonej jednostki chorobowej	x	Możliwość rozliczenia do 24 godzin porad udzielonych świadczeniobiorcy w ciągu roku.
				5.00.04.1701114	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - dwóch prowadzących (120 minut)	punkt	punkt	22		x	
				5.00.04.1701115	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - pedagog specjalny)	punkt	punkt	8,8	F84, Z76.8 - rozpoznanie stosowane dla rodzin		Możliwość rozliczenia świadczeń gwarantowanych jednostkowych w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, udzielonych świadczeniobiorcy w tym samym dniu, do 300 minut. Świadczenia udzielone osobom z rodziny osób z autyzmem dziecięcym, wliczane są do czasu trwania programu.
				5.00.04.1701116	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - pedagog)	punkt	punkt	8,8			
				5.00.04.1701117	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - fizjoterapeuta)	punkt	punkt	8,8			
				5.00.04.1701118	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - osoba prowadząca terapię zajęciową)	punkt	punkt	8,8			
				5.00.04.1701119	porada terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - psycholog posiadający kompetencje w zakresie terapii integracji sensorycznej)	punkt	punkt	8,8			
				5.00.04.1701103	terapia i poradnictwo psychologiczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym - osoba z	punkt	punkt	8,8			

					autyzmem dziecięcym (60 minut)						
				5.00.04.1701104	terapia i poradnictwo psychologiczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym - rodzina osoby z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	8,8			
				5.00.04.1701105	terapia zaburzeń mowy i porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	8,8			
				5.00.04.1701106	psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	8,8			
				5.00.04.1701120	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, dwóch prowadzących (60 minut) - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	8,8			
				5.00.04.1701109	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, dwóch prowadzących (60 minut) - kolejny uczestnik	punkt	punkt	8,8			
				5.00.04.1701121	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, dwóch prowadzących (120 minut) - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	17,6			
				5.00.04.1701112	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, dwóch prowadzących (120 minut) - kolejny uczestnik	punkt	punkt	17,6			
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia	5.00.04.0000074	turnus rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	punkt	punkt	3,15	x	x	x
50	04.2730.001.02	leczenie środowiskowe (domowe)	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 8 rozporządzenia	5.00.04.0000010	porada lekarska diagnostyczna	punkt	punkt	11,25	x	x	x
				5.00.04.0000144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x

				5.00.04.0000011	porada lekarska terapeutyczna	punkt	punkt	7,5	x	x	x
				5.00.04.0000012	porada lekarska kontrolna	punkt	punkt	3,75	x	x	x
				5.00.04.0000001	porada psychologiczna diagnostyczna	punkt	punkt	11,25	x	x	x
				5.00.04.0000002	porada psychologiczna	punkt	punkt	10	x	x	x
				5.00.04.0000071	wizyta, porada domowa lub środowiskowa	punkt	punkt	17,5	x	x	x
				5.00.04.0000148	wizyta, porada domowa lub środowiskowa kolejna w tym samym miejscu, zrealizowana przez pielęgniarkę	punkt	punkt	3,75	x	x	x
				5.00.04.0000075	wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskową	punkt	punkt	3,75	x	x	x
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	17,5	x	x	x
				5.00.04.0000004	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
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,75	x	x	x
				5.00.04.0000006	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	5.00.04.0000017	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	punkt	punkt	3,75	x	x	x
			51	04.1740.007.02	leczenie uzależnień	zgodnie z załącznikiem nr 7 lp. 1 rozporządzenia	5.00.04.0000076	porada lub wizyta diagnostyczna	punkt	punkt	9,45
5.00.04.0000144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność					punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
5.00.04.0000077	porada lub wizyta terapeutyczna	punkt					punkt	6,3	x	x	x
5.00.04.0000078	porada lub wizyta lekarska	punkt					punkt	3,15	x	x	x
5.00.04.0000079	wizyta instruktora terapii uzależnień	punkt					punkt	3,15	x	x	x
5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt					punkt	12,6	x	x	x
5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt					punkt	4,2	x	x	x
5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej	punkt					punkt	3,15	x	x	x
5.00.04.0000080	sesja psychoedukacyjna	punkt					punkt	1,05	x	x	x

			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia	5.00.04.0000070	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych	punkt	punkt	3,15	x	x	x
52	04.1742.007.02	świadczenia antynikotynowe	zgodnie z załącznikiem nr 7 lp. 2 rozporządzenia	5.00.04.0000076	porada lub wizyta diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.0000077	porada lub wizyta terapeutyczna	punkt	punkt	6,3	x	x	x
				5.00.04.0000078	porada lub wizyta lekarska	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000079	wizyta instruktora terapii uzależnień	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	12,6	x	x	x
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt	punkt	4,2	x	x	x
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000080	sesja psychoedukacyjna	punkt	punkt	1,05	x	x	x
53	04.1744.007.02	świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	zgodnie z załącznikiem nr 7 lp. 3 rozporządzenia	5.00.04.0000076	porada lub wizyta diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.0000077	porada lub wizyta terapeutyczna	punkt	punkt	6,3	x	x	x
				5.00.04.0000078	porada lub wizyta lekarska	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000079	wizyta instruktora terapii uzależnień	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	12,6	x	x	x
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt	punkt	4,2	x	x	x
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000080	sesja psychoedukacyjna	punkt	punkt	1,05	x	x	x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia	5.00.04.0000070	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych	punkt	punkt	3,15	x	x	x
54	04.1741.007.02	świadczenia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załącznikiem nr 7 lp. 4 rozporządzenia	5.00.04.0000076	porada lub wizyta diagnostyczna	punkt	punkt	9,9	x	x	x
				5.00.04.0000144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.0000077	porada lub wizyta terapeutyczna	punkt	punkt	6,6	x	x	x

				5.00.04.0000078	porada lub wizyta lekarska	punkt	punkt	3,3	x	x	x
				5.00.04.0000079	wizyta instruktora terapii uzależnień	punkt	punkt	3,3	x	x	x
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	13,2	x	x	x
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt	punkt	4,4	x	x	x
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,3	x	x	x
				5.00.04.0000080	sesja psychoedukacyjna	punkt	punkt	1,1	x	x	x
55	04.1746.007.02	świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol	zgodnie z załącznikiem nr 7 lp. 5 rozporządzenia	5.00.04.0000076	porada lub wizyta diagnostyczna	punkt	punkt	9,45	x	x	x
				5.00.04.0000144	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
				5.00.04.0000077	porada lub wizyta terapeutyczna	punkt	punkt	6,3	x	x	x
				5.00.04.0000078	porada lub wizyta lekarska	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000079	wizyta instruktora terapii uzależnień	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej	punkt	punkt	12,6	x	x	x
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej	punkt	punkt	4,2	x	x	x
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej	punkt	punkt	3,15	x	x	x
				5.00.04.0000080	sesja psychoedukacyjna	punkt	punkt	1,05	x	x	x
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia	5.00.04.0000070	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych	punkt	punkt	3,15	x	x	x
56	04.1740.008.02	program leczenia substytucyjnego	zgodnie z załącznikiem nr 7 lp. 6 rozporządzenia i § 6 rozporządzenia ws. leczenia substytucyjnego	5.00.04.1740801	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
				5.00.04.1740802	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 rozporządzenia	5.00.04.1740803	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	5.00.04.1740804	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 ROZPORZĄDZENIA¹⁹⁶⁾ ¹⁹⁷⁾ ¹⁹⁸⁾ ¹⁹⁹⁾

L p.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	kod skojarzonego o zakresu świadczeń	nazwa skojarzonego zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawana	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa 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	1 058,15	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.
						5.00.04.1791012	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.
						5.00.04.1791011	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

¹⁹⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 5 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

¹⁹⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

¹⁹⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 5 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 29.

¹⁹⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 51.

						5.00.04.190179 1	sesja psychoterapii indywidualnej w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku z czasem dojazdu (90 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	13,29			ICD-10. W przypadku stosowania rozpoznania Z03 z rozszerzeniami, stosuje się także diagnozy psychologiczne.
						5.00.04.210179 1	sesja psychoterapii indywidualnej w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	8,86			
						5.00.04.220179 1	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący (90 minut) - I poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	14,62			
						5.00.04.230179 1	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący (90 minut) - I poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			
						5.00.04.240179 1	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący; w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku z czasem dojazdu (120 minut) - I poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	19,49			
						5.00.04.250179 1	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący; w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku z czasem dojazdu (120 minut) - I poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			
						5.00.04.580179 1	sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzących (90 minut) - I poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	29,24			
						5.00.04.280179 1	sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzących (90 minut) - I poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			
						5.00.04.590179 1	sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzących; w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku z czasem dojazdu (120 minut) - I poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	38,98			
												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 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 zawierającym wagę punktową produktu rozliczeniowego, zaś kolejnych uczestników - produktem sprawozdawczym z wagą punktową równą zero. Liczba uczestników winna odpowiadać liczbie świadczenioborców przewidzianych dla danej sesji, którym nadaje się to samo ID sesji. W przypadku świadczeń realizowanych przez dwóch prowadzących sprawozdaje się obydwie osoby personelu.

						5.00.04.320179 1	sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzących; w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku z czasem dojazdu (120 minut) - I poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0		
						5.00.04.610179 1	sesja psychoterapii grupowej - dwóch prowadzących (90 minut) - I poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	31,9		x
						5.00.04.350179 1	sesja psychoterapii grupowej - dwóch prowadzących (90 minut) - I poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0		
						5.00.04.360179 1	sesja wsparcia psychospołecznego (60 minut) - I poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	8,86		
						5.00.04.370179 1	sesja wsparcia psychospołecznego (60 minut) - I poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0		x
												<p>Każdy produkt rozliczeniowy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10. W przypadku stosowania rozpoznania Z03 z rozszerzeniami, stosuje się także diagnozy psychologiczne. W celu rozliczenia sesji, pierwszego uczestnika należy sprawozdać produktem rozliczeniowym zawierającym wagę punktową produktu rozliczeniowego, zaś kolejnych uczestników - produktem sprawozdawczym z wagą punktową równą zero. Liczba uczestników winna odpowiadać liczbie świadczeniobiorców przewidzianych dla danej sesji, którym nadaje się to samo ID sesji. Należy sprawozdać obydwie osoby personelu.</p> <p>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</p>

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

						<div>5.00.04.490179 1</div> <div>wizyta domowa lub środowiskowa; wizyta terapeutyczna, jeden prowadzący, z czasem dojazdu (90 minut) - I poziom referencyjny</div>	punkt	punkt	13,29			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 7 lit. b załącznika nr 8 do rozporządzenia. W przypadku świadczeń realizowanych przez dwóch prowadzących wskazuje się obydwie osoby personelu.
						<div>5.00.04.510179 1</div> <div>wizyta domowa lub środowiskowa; wizyta terapeutyczna - jeden prowadzący, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - I poziom referencyjny</div>	punkt	punkt	8,86				
						<div>5.00.04.640179 1</div> <div>wizyta domowa lub środowiskowa; wizyta terapeutyczna; dwóch prowadzących, z czasem dojazdu (90 minut) - I poziom referencyjny</div>	punkt	punkt	26,58				
						<div>5.00.04.650179 1</div> <div>wizyta domowa lub środowiskowa; wizyta terapeutyczna, dwóch prowadzących, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - I poziom referencyjny</div>	punkt	punkt	17,72				
						<div>5.00.04.560179 1</div> <div>wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskową; wizyta poprzedzająca (60 minut) - I poziom referencyjny</div>	pkt	pkt	8,31			x	<div>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.</div> <div>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.</div>
						<div>5.00.04.570179 1</div> <div>wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskową; wizyta edukacyjno-konsultacyjna (60 minut) - I poziom referencyjny</div>	pkt	pkt	8,31				
2	04.9901.400.03	Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I			zgodnie z lp. 2 załącznika nr 8 do rozporządzenia	<div>5.00.04.179100 9</div> <div>konsylium świadczeniobiorcy na I poziomie referencyjnym</div>	ryczałt miesięczny	punkt	2 116,30	x		x	W konsylium uczestniczy personel jednego świadczeniodawcy. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, którego omawiano podczas konsylium.

						5.00.04.390179 1	sesja wsparcia psychospołecznego w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku, z czasem dojazdu (90 minut) - I poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			rozliczenia sesji, pierwszego uczestnika należy sprawozdać produktem rozliczeniowym zawierającym wagę punktową produktu rozliczeniowego, zaś kolejnych uczestników - produktem sprawozdawczym z wagą punktową równą zero. Liczba uczestników winna odpowiadać liczbie świadczeniobiorców przewidzianych dla danej sesji, którym nadaje się to samo ID sesji.
						5.00.04.410179 1	sesja wsparcia psychospołecznego w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - I poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	8,86			
						5.00.04.420179 1	sesja wsparcia psychospołecznego w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - I poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			
						5.00.04.430179 1	wizyta domowa lub środowiskowa; element procesu diagnostyczno-terapeutycznego; jeden prowadzący, z czasem dojazdu (90 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	13,29			
						5.00.04.440179 1	wizyta domowa lub środowiskowa; element procesu diagnostyczno-terapeutycznego - jeden prowadzący, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	8,86			
						5.00.04.620179 1	wizyta domowa lub środowiskowa; element procesu diagnostyczno-terapeutycznego; dwóch prowadzących, z czasem dojazdu (90 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	26,58			
						5.00.04.630179 1	wizyta domowa lub środowiskowa; element procesu diagnostyczno-terapeutycznego; dwóch prowadzących, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	17,72			
						5.00.04.490179 1	wizyta domowa lub środowiskowa; wizyta terapeutyczna; jeden prowadzący, z czasem dojazdu (90 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	13,29			
												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 7 lit. a załącznika nr 8 do rozporządzenia. W przypadku świadczeń realizowanych przez dwóch prowadzących sprawozdaje się obydwie osoby personelu.
												x	Każdy produkt rozliczeniowy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10. W przypadku stosowania rozpoznania Z03 z rozszerzeniami,

						5.00.04.510179 1	wizyta domowa lub środowiskowa; wizyta terapeutyczna - jeden prowadzący, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	8,86			stosuje się także diagnozy psychologiczne. Świadczenie, o którym mowa w lp. 1 pkt 7 lit. b załącznika nr 8 do rozporządzenia. W przypadku świadczeń realizowanych przez dwóch prowadzących wskazuje się obydwie osoby personelu.
						5.00.04.640179 1	wizyta domowa lub środowiskowa; wizyta terapeutyczna; dwóch prowadzących, z czasem dojazdu (90 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	26,58			
						5.00.04.650179 1	wizyta domowa lub środowiskowa; wizyta terapeutyczna – dwóch prowadzących, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	17,72			
						5.00.04.560179 1	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.
						5.00.04.570179 1	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	5.00.04.170107 3	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.
						5.00.04.000014 4	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
						5.00.04.170107 4	porada lekarska terapeutyczna (60 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	18,37	F00-F99	x	x
						5.00.04.170107 5	porada lekarska kontrolna (30 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	9,19		x	x

--	--	--	--

5.00.04.170107 6	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.
5.00.04.170107 7	porada psychologiczna diagnostyczna (90 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	21,78			
5.00.04.170107 8	Porada psychologiczna diagnostyczna w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku z czasem dojazdu (90 minut) – II poziom referencyjny	punkt	punkt	21,78			
5.00.04.170107 9	Porada psychologiczna diagnostyczna w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	14,52			
5.00.04.170108 0	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; dodatkowo F43.2, F70, F80, F81, F82, F83, F90, F91, F94, F98, pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84.	x	x
5.00.04.170108 1	sesja psychoterapii indywidualnej w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku z czasem dojazdu (90 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	25,37		x	x
5.00.04.170108 2	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
5.00.04.170108 3	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 świadczeń realizowanych przez dwóch prowadzących wskazuje się obydwie osoby personelu.
5.00.04.170108 4	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący (90 minut) - II poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			
5.00.04.170108 5	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący, w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub w jego środowisku, z czasem dojazdu (120 minut) II poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	25,91			
5.00.04.170108 6	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący, w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub w jego środowisku, z czasem dojazdu (120 minut) - II poziom referencyjny - kolejny	punkt	punkt	0			

--	--	--	--

	uczestnik						
5.00.04.1701124	sesja psychoterapii rodzinnej – dwóch prowadzących (90 minut) - II poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	35,83			
5.00.04.1701089	sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzących (90 minut) - II poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			
5.00.04.1701125	sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzących, w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub w jego środowisku, z czasem dojazdu (120 minut) - II poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	47,77			
5.00.04.1701092	sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzących, w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub w jego środowisku, z czasem dojazdu (120 minut) - II poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			
5.00.04.1701126	Sesja psychoterapii grupowej – dwóch prowadzących (90 minut) - II poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	39,08			
5.00.04.1701095	sesja psychoterapii grupowej (90 minut) - II poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			
5.00.04.1701096	porada domowa lub środowiskowa z czasem dojazdu (90 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	25,27			
5.00.04.1701097	porada domowa lub środowiskowa - kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	18,37	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
5.00.04.1701113	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - dwóch prowadzących (60 minut)	punkt	punkt	11		x	
5.00.04.1701114	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - dwóch prowadzących (120 minut)	punkt	punkt	22	F84, Z03 dla porady lekarskiej diagnostycznej - w przypadku gdy nie jest możliwe określenie leczonej jednostki chorobowej	x	Możliwość rozliczenia do 24 godzin porad udzielonych świadczeniobiorcy w ciągu roku.

						(60 minut)						
					5.00.04.1701120	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, dwóch prowadzących (60 minut) - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	8,8			
					5.00.04.1701109	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, dwóch prowadzących (60 minut) - kolejny uczestnik	punkt	punkt	8,8			
					5.00.04.1701121	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, dwóch prowadzących (120 minut) - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	17,6			
					5.00.04.1701112	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, dwóch prowadzących (120 minut) - kolejny uczestnik	punkt	punkt	17,6			
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia	5.00.04.1701046	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	
			zgodnie z lp. 3 załącznika nr 8 do	5.00.04.2703014	konsylium świadczeniobiorcy na II poziomie referencyjnym	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	W konsylium uczestniczy personel jednego świadczeniodawcy. Należy	

					5.00.04.270301 3	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	5.00.04.270300 5	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.
					5.00.04.270301 7	sesja psychoterapii indywidualnej (60 minut) w ramach oddziału dziennego rehabilitacyjnego - II poziom referencyjny	krotność	punkt	0		x	Co najmniej jedno świadczenie w tygodniu dla każdego świadczeniobiorcy.
					5.00.04.270301 8	porada psychologiczna (60 minut) w ramach oddziału dziennego rehabilitacyjnego - II poziom referencyjny	krotność	punkt	0		x	Co najmniej dwa świadczenia w tygodniu dla każdego świadczeniobiorcy. Sesje psychoterapii grupowej realizuje się analogicznie jak tożsame świadczenia w poradni zdrowia psychicznego.
					5.00.04.270301 9	sesja psychoterapii grupowej (180 minut) - w ramach oddziału dziennego rehabilitacyjnego - II poziom referencyjny	krotność	punkt	0			
					5.00.04.270302 0	grupowe warsztaty psychoedukacyjne (180 minut) - w ramach oddziału dziennego rehabilitacyjnego - II poziom referencyjny	krotność	punkt	0			
					5.00.04.270302 1	trening umiejętności społecznych (180 minut) - w ramach oddziału dziennego rehabilitacyjnego - II poziom referencyjny	krotność	punkt	0			
					5.00.04.270302 2	trening zastępowania agresji (180 minut) - w ramach oddziału dziennego rehabilitacyjnego - II poziom referencyjny	krotność	punkt	0			

					5.00.04.270302 3	sesja psychoterapii rodzinnej (45 minut) - w ramach oddziału dziennego rehabilitacyjnego - II poziom referencyjny	krotność	punkt	0		x	Co najmniej jedno świadczenie w tygodniu dla każdego świadczeniobiorcy albo dwa świadczenia jednorazowo na dwa tygodnie. W przypadku odmowy udziału przedstawicieli ustawowych w spotkaniu, należy zastąpić te świadczenia innymi oddziaływaniami. Nie stosuje się wspólnego id sesji.
					5.00.04.270302 4	sesja wsparcia psychospołecznego dla rodzin (45 minut) - w ramach oddziału dziennego rehabilitacyjnego - II poziom referencyjny	krotność	punkt	0		x	
					5.00.04.270302 5	terapia zajęciowa z elementami arteterapii lub muzykoterapii, lub psychodramy (180 minut) - w ramach oddziału dziennego rehabilitacyjnego - II poziom referencyjny	krotność	punkt	0		x	Co najmniej jedno świadczenie w tygodniu dla każdego świadczeniobiorcy.

				zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 3 rozporządze nia	5.00.04.270300 8	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 rozporządze nia	5.00.04.170107 3	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.
					5.00.04.000014 4	badania laboratoryjne wykonane w ramach porady lekarskiej diagnostycznej	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	x
					5.00.04.170107 4	porada lekarska terapeutyczna (60 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	18,37	F00-F99	x	x
					5.00.04.170107 5	porada lekarska kontrolna (30 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	9,19		x	x
					5.00.04.170107 6	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.
					5.00.04.170107 7	porada psychologiczna diagnostyczna wraz z przeprowadzeniem testów (90 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	21,78			
					5.00.04.170107 8	Porada psychologiczna diagnostyczna w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku z czasem dojazdu (90 minut) – II poziom referencyjny	punkt	punkt	21,78			
					5.00.04.170107 9	Porada psychologiczna diagnostyczna w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku, kolejna w tym samym	punkt	punkt	14,52			

--	--	--	--

	miejscu (60 minut) - II poziom referencyjny						
5.00.04.1701080	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; dodatkowo F43.2, F70, F80, F81, F82, F83, F90, F91, F94, F98, pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84.	x	x
5.00.04.1701081	sesja psychoterapii indywidualnej w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku z czasem dojazdu (90 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	25,37			
5.00.04.1701082	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	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.
5.00.04.1701083	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący (90 minut) - II poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	19,43			
5.00.04.1701084	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący (90 minut) - II poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			
5.00.04.1701085	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący, w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub w jego środowisku, z czasem dojazdu (120 minut) - II poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	25,91			
5.00.04.1701086	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący, w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub w jego środowisku, z czasem dojazdu (120 minut) - II poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			
5.00.04.1701124	sesja psychoterapii rodzinnej – dwóch prowadzących (90 minut) - II poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	35,83			
5.00.04.1701089	sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzących (90 minut) - II poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			

--	--	--	--

5.00.04.170112 5	sesja psychoterapii rodzinnej – dwóch prowadzących, w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku, z czasem dojazdu (120 minut) - II poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	47,77			
5.00.04.170109 2	sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzących, w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub w jego środowisku, z czasem dojazdu (120 minut) - II poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			
5.00.04.170112 6	Sesja psychoterapii grupowej – dwóch prowadzących (90 minut) - II poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	39,08			
5.00.04.170109 5	sesja psychoterapii grupowej (90 minut) - II poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0			
5.00.04.170109 6	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.
5.00.04.170109 7	porada domowa lub środowiskowa, kolejna w tym samym miejscu (60 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	18,37		x	Świadczenie realizuje personel, o którym mowa w lp. 3 kolumna 3 ust. 2 pkt 3 załącznika nr 8 do rozporządzenia. Produkt do rozliczenia kolejnych świadczeń udzielonych w środowisku, w jednym miejscu.
5.00.04.170111 3	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - dwóch prowadzących (60 minut)	punkt	punkt	11	F84, Z03 dla porady lekarskiej diagnostycznej - w przypadku gdy nie jest możliwe określenie leczonej jednostki chorobowej	x	Możliwość rozliczenia do 24 godzin porad udzielonych świadczeniobiorcy w ciągu roku.
5.00.04.170111 4	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym - dwóch prowadzących (120 minut)	punkt	punkt	22		x	
5.00.04.170111 5	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - pedagog	punkt	punkt	8,8	F84, Z76.8 - rozpoznanie stosowane dla rodzin		Możliwość rozliczenia świadczeń gwarantowanych jednostkowych w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób

--	--	--	--

	specjalny)			
5.00.04.170111 6	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - pedagog)	punkt	punkt	8,8
5.00.04.170111 7	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - fizjoterapeuta)	punkt	punkt	8,8
5.00.04.170111 8	wizyta terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - osoba prowadząca terapię zajęciową)	punkt	punkt	8,8
5.00.04.170111 9	porada terapeutyczna w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut - psycholog posiadający kompetencje w zakresie terapii integracji sensorycznej)	punkt	punkt	8,8
5.00.04.170110 3	terapia i poradnictwo psychologiczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym - osoba z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	8,8
5.00.04.170110 4	terapia i poradnictwo psychologiczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym - rodzina osoby z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	8,8
5.00.04.170110 5	terapia zaburzeń mowy i porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	8,8
5.00.04.170110 6	psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	punkt	punkt	8,8

	z autyzmem dziecięcym, udzielonych świadczeniobiorcy w tym samym dniu, do 300 minut. Świadczenia udzielone osobom z rodziny osób z autyzmem dziecięcym, wliczane są do czasu trwania programu.

					5.00.04.1701120	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, dwóch prowadzących (60 minut) - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	8,8			
					5.00.04.1701109	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, dwóch prowadzących (60 minut) - kolejny uczestnik	punkt	punkt	8,8			
					5.00.04.1701121	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, dwóch prowadzących (120 minut) - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	17,6			
					5.00.04.1701112	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, dwóch prowadzących (120 minut) - kolejny uczestnik	punkt	punkt	17,6			
				zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia	5.00.04.1701046	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
				zgodnie z lp. 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia	5.00.04.2703014	konsylium świadczeniobiorcy na II poziomie referencyjnym	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	W konsylium uczestniczy personel jednego świadczeniodawcy. Należy sprawozdzać każdego świadczeniobiorcę, którego omawiano podczas konsylium.

					5.00.04.270300 9	konsylium świadczeniobiorcy II poziomu referencyjnego z I poziomem referencyjnym.	krotność	punkt	0		x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na II poziomie, którego omawiano podczas konsylium z I poziomem referencyjnym.
					5.00.04.270301 5	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 omawiano podczas konsylium z II poziomem referencyjnym.
					5.00.04.270301 0	konsylium świadczeniobiorcy II poziomu referencyjnego z II poziomem referencyjnym	krotność	punkt	0		x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na II poziomie, którego omawiano podczas konsylium z II poziomem referencyjnym.
					5.00.04.270301 1	konsylium świadczeniobiorcy II poziomu referencyjnego z III poziomem referencyjnym	krotność	punkt	0		x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na II poziomie, którego omawiano podczas konsylium z III poziomem referencyjnym.
					5.00.04.270301 6	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.
					5.00.04.270301 2	sesja koordynacji świadczeniobiorcy - II poziom referencyjny	krotność	punkt	0		x	Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, któremu koordynowano świadczenia.
					5.00.04.270301 3	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	04.9903.400.03	Ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej - III poziom referencyjny		zgodnie z lp. 5 załącznika nr 8 do rozporządzenia	5.00.04.4701005	świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży - III poziom referencyjny	osobodzień	punkt	51,24	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
				zgodnie z lp. 5 pkt. 1 załącznika nr 1 do rozporządzenia	5.00.04.4901001	świadczenia w izbie przyjęć	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	Należy sprawozdać świadczeniobiorców nieprzyjętych do oddziału psychiatrycznego.
					5.00.04.0000141	badania laboratoryjne wykonane w ramach izby przyjęć	krotność	punkt	0	F00-F99, Z04	x	x
					5.00.04.0000142	badania obrazowe wykonane w ramach izby przyjęć	krotność	punkt	0	F00-F99, Z05	x	x
					5.00.04.0000143	badania elektrofizjologiczne wykonane w ramach izby przyjęć	krotność	punkt	0	F00-F99, Z06	x	x
				zgodnie z lp. 18 załącznika nr 1 do rozporządzenia	5.00.04.0000007	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi w ramach III poziomu referencyjnego	osobodzień	punkt	36,62	F20-F39	x	Za każdy zabieg.
				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	osobodzień	punkt	1,1	x	x	x

					5.62.01.000002 8	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	punkt	punkt	65,7	F00-F99 oraz U07.1	x	1) Produkt do jednorazowego sumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2) Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3) Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4) Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5) Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1.
				zgodnie z lp. 5 pkt 2 załącznika nr 8 do rozporządzenia	5.00.04.470101 6	konsylium świadczeniobiorcy na III poziomie referencyjnym	krotność	punkt	0	F00-F99, Z03	x	W konsylium uczestniczy personel jednego świadczeniodawcy. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, którego omawiano podczas konsylium.
					5.00.04.470100 6	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.
					5.00.04.470101 7	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.
					5.00.04.470100 7	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.

					5.00.04.4701008	konsylium świadczeniobiorcy II poziomu referencyjnego z III poziomem referencyjnym	krotność	punkt	0		x	W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na II poziomie, którego omawiano podczas konsylium z III poziomem referencyjnym.
					5.00.04.4701018	konsylium świadczeniobiorcy III poziomu referencyjnego z III 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 III poziomem referencyjnym.
					5.00.04.4701009	sesja koordynacji świadczeniobiorcy - III poziom referencyjny	krotność	punkt	0		x	Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, któremu koordynowano świadczenia.
					5.00.04.4701011	konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii lub chorób wewnętrznych	krotność	punkt	0		x	Należy sprawozdać konsultację udzieloną świadczeniobiorcy.
					5.00.04.4701012	konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii	krotność	punkt	0		x	
					5.00.04.4701013	konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii	krotność	punkt	0		x	
					5.00.04.4701014	konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie gastroenterologii	krotność	punkt	0		x	
					5.00.04.4701015	konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie endokrynologii	krotność	punkt	0		x	

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

zawarta w, dnia roku,
pomędzy:

Narodowym Funduszem Zdrowia - **Oddziałem Wojewódzkim**
w z siedzibą:

..... (ADRES), reprezentowanym przez
....., zwanym dalej „**Oddziałem Funduszu**”

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), 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, zwanymi dalej „świadczeniami”, w zakresie określonym w **załączniku nr 1** do zarządzenia w sprawie określenia warunków i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień do umowy, wydanego przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem”.

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), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”,

b) w rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia:

- w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, wydanego 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, wydanego 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 pkt 2 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 oraz 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 19 szczegółowych warunków umów, na zasadach określonych w § 18 pkt 20 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. ²⁰⁰⁾ 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 2023 r. poz. 826, 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

²⁰⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 zarządzenia, o którym mowa w odnośniku 51.

§ 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 pkt 1 lit. b.

§ 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

.....

.....

.....

Fundusz

.....

Świadczeniodawca

PLAN RZECZOWO - FINANSOWY

PLAN RZECZOWO - FINANSOWY zał. nr... do umowy nr 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 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	
liczba * cena							
wartość							
				Kwiecień	Maj	Czerwiec	
liczba * cena							
wartość							
				Lipiec	Sierpień	Wrzesień	
liczba * cena							
wartość							
				Październik	Listopad	Grudzień	
liczba * cena							
wartość							

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

HARMONOGRAM - ZASOBY

Załącznik nr 2 do umowy
rodzaj świadczeń:

.....

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 **

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 2021 r. poz. 711, 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**WYKAZ PODWYKONAWCÓW**

Załącznik nr do umowy nr

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

Załącznik nr 4 do umowy

Miejscowość

Data

Kod Oddziału
Wojewódzkiego
Dane
Świadczeniodawcy
(źródło – Portal Świadczeniodawcy)

Wniosek w sprawie zmiany rachunku bankowego

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*

.....

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

oznaczenie
świadczeniodawcy

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*