

**Załącznik Nr 8**

**WARUNKI SZCZEGÓŁOWE, JAKIE POWINNI SPEŁNIAĆ ŚWIADCZENIODAWCY REALIZUJĄCY ŚWIADCZENIA GWARANTOWANE  
OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ DZIECI I MŁODZIEŻY W RAMACH POZIOMÓW REFERENCYJNYCH**

**1. OŚRODEK ŚRODOWISKOWEJ OPIEKI PSYCHOLOGICZNEJ I PSYCHOTERAPEUTYCZNEJ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY – I poziom referencyjny**

Wymagania formalne	1. Poradnia psychologiczna dla dzieci i młodzieży w ramach pierwszego poziomu referencyjnego.
Personel	<p>Świadczeniodawca spełnia wymagania określone w załączniku nr 6 odpowiednio dla każdego świadczenia opieki zdrowotnej realizowanego w zakresie I poziomu referencyjnego, przy czym w skład zespołu terapeutycznego wchodzi co najmniej:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) psycholog posiadający doświadczenie w pracy z dziećmi i młodzieżą – równoważnik co najmniej 1 etatu;</li><li>2) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2019 r. poz. 786), lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, tj. osoba, która ukończyła co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba prowadząca psychoterapię lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 2 etatów;</li><li>3) terapeuta środowiskowy lub osoba posiadająca certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji rynkowej „Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży” włączonej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji, o którym mowa w ustawie z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2018 r. poz. 2153, z późn. zm.), lub osoba w trakcie szkolenia z terapii środowiskowej dzieci i młodzieży lub osoba z udokumentowanym doświadczeniem pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą – równoważnik co najmniej 1 etatu.</li></ol>
Zakres udzielanych świadczeń	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Porada psychologiczna diagnostyczna.</li><li>2. Porada psychologiczna.</li><li>3. Sesja psychoterapii indywidualnej.</li><li>4. Sesja psychoterapii rodzinnej.</li><li>5. Sesja psychoterapii grupowej.</li></ol>

	6. Sesja wsparcia psychospołecznego. 7. Wizyta, porada domowa lub środowiskowa miejscowa lub zamiejscowa, realizowana w ramach poradni psychologicznej przez osoby uprawnione do udzielania świadczeń w ramach I poziomu.
Organizacja udzielania świadczeń	1. Przyjęcie świadczeniobiorcy w celu realizacji świadczeń: 1) pierwsza porada lub wizyta następuje w czasie do 7 dni roboczych od zgłoszenia do świadczeniodawcy, z wyłączeniem sytuacji niezależnych od świadczeniodawcy; 2) rozpoznanie Z03 lub Z03 z rozszerzeniami stosuje się do rozpoznań wstępnych, które można wykluczyć po przeprowadzeniu badań i nie stanowi to podstawy do zakończenia diagnostyki lub leczenia. 2. Świadczeniodawca udziela świadczeń ambulatoryjnych lub środowiskowych następującej grupie świadczeniobiorców: dzieci i młodzież objęci obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcący się w szkołach ponadpodstawowych, albo w szkołach ponadgimnazjalnych lub w klasach tych szkół prowadzonych w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, jednak nie później niż do ukończenia 21 roku życia, a także ich rodziny lub opiekunowie prawni. 3. Świadczeniodawca w uzasadnionych przypadkach udziela porad lub wizyt – w tym konsultacji edukacyjno-profilaktycznych – indywidualnych lub grupowych dla rodzin, opiekunów prawnych, rówieśników lub innych osób stanowiących wsparcie społeczne świadczeniobiorcy. 4. Świadczeniodawca w uzasadnionych przypadkach może udzielić świadczenia osobom, o których mowa w ust. 3, bez obecności świadczeniobiorcy, przy zachowaniu zgodności z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2019 r. poz. 1127). 5. Świadczeniodawca udziela świadczeń pięć dni w tygodniu, w tym minimum jeden raz w tygodniu od godziny 8.00 do godziny 16.00 oraz dwa razy w tygodniu od godziny 11.00 do godziny 20.00. 6. Świadczeniodawca udziela co najmniej 15% świadczeń w środowisku pacjenta. 7. Świadczeniodawca może realizować świadczenia z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych. 8. Świadczeniodawca realizuje co najmniej raz w miesiącu konsylia lub sesje koordynacji udzielanych świadczeń z innymi świadczeniodawcami lub instytucjami lub podmiotami udzielającymi wsparcia dla świadczeniobiorców pozostających pod opieką tego świadczeniodawcy, w tym pomiędzy poziomami referencyjnymi (po uzyskaniu zgody rodziców lub opiekunów prawnych świadczeniobiorców). Konsylia lub sesje mogą być realizowane z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych. 9. Świadczeniodawca współpracuje ze świadczeniodawcami z tego samego lub innego poziomu referencyjnego w ramach koordynacji udzielanych świadczeń lub kontynuacji leczenia. Świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy opracowuje, wdraża i stosuje procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami. 10. Świadczeniodawca koordynuje spotkania koordynacyjne z innymi świadczeniodawcami (konsylium). 11. Świadczeniodawca koordynuje udzielane świadczenia z zespołem podstawowej opieki zdrowotnej, poradnictwem psychologiczno-pedagogicznym w szkołach, szczególnie z nauczycielami, pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania lub higienistką szkolną, specjalistami psychologami i pedagogami pracującymi w placówkach oświatowych (po uzyskaniu zgody rodziców lub opiekunów prawnych świadczeniobiorców albo pełnoletniego świadczeniobiorcy) oraz asystentami i pracownikami socjalnymi w podmiotach pomocy społecznej. Koordynacja w tym zakresie może być prowadzona z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych. 12. Świadczeniodawca zapewnia superwizję dla psychoterapeutów.

Pozostałe wymagania	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wizyty, porady domowe lub środowiskowe powinny stanowić co najmniej 15% świadczeń.</li> <li>2. Świadczeniodawca nie później niż w terminie 21 dni po każdym okresie sprawozdawczym przekazuje oddziałowi wojewódzkiemu Funduszu, celem publikacji, informację o następujących wskaźnikach realizacji umowy: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) liczba świadczeniobiorców objętych opieką (unikalne nr PESEL);</li> <li>2) liczba jednostek organizacyjnych systemu oświaty, pomocy społecznej oraz z innych sektorów z którymi podjęto współpracę lub prowadzona jest współpraca;</li> <li>3) liczba świadczeniobiorców których nie objęto opieką po pierwszej wizycie;</li> <li>4) liczba porad udzielonych z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych.</li> </ol> </li> <li>3. Personel jest obowiązany prowadzić i udostępniać dokumentację medyczną na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2019 r. poz. 1127 i 1128).</li> </ol>
---------------------	---

## 2. ŚRODOWISKOWE CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY – II poziom referencyjny

Wymagania formalne	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w ramach II poziomu referencyjnego.</li> <li>2. Oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży w ramach II poziomu referencyjnego (co najmniej 15 miejsc).</li> <li>3. Zespół leczenia środowiskowego (domowego) dla dzieci i młodzieży w ramach II poziomu referencyjnego.</li> </ol>
Personel	<p>Świadczeniodawca spełnia wymagania określone w załączniku nr 4 i 6 odpowiednio dla każdego świadczenia opieki zdrowotnej realizowanego w zakresie II poziomu referencyjnego, przy czym w skład zespołu terapeutycznego wchodzi co najmniej:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) psycholog – równoważnik co najmniej 1 etatu;</li> <li>2) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2019 r. poz. 786), lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, tj. osoba, która ukończyła co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba prowadząca psychoterapię lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 2 etatów;</li> <li>3) terapeuta środowiskowy lub osoba posiadająca certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji rynkowej „Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży” włączonej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji, o którym mowa w ustawie z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji, lub osoba w trakcie szkolenia z terapii środowiskowej dzieci i młodzieży lub osoba z udokumentowanym doświadczeniem pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą – równoważnik co najmniej 1 etatu;</li> <li>4) terapeuta zajęciowy lub pedagog lub logopeda lub neurologopeda lub dietetyk lub fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu łącznie;</li> <li>5) specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog z udokumentowanym co najmniej dwuletnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu;</li> <li>6) pielęgniarka – równoważnik co najmniej 1 etatu.</li> </ol>

	1. lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz specjalista psychiatrii oraz lekarz w trakcie specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz ze specjalizacją pierwszego stopnia z psychiatrii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 1 etatu.
Zakres udzielanych świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne udzielane w oddziale dziennym.</li> <li>Porada lekarska diagnostyczna.</li> <li>Porada lekarska terapeutyczna.</li> <li>Porada lekarska kontrolna.</li> <li>Porada psychologiczna diagnostyczna.</li> <li>Porada psychologiczna.</li> <li>Sesja psychoterapii indywidualnej.</li> <li>Sesja psychoterapii rodzinnej.</li> <li>Sesja psychoterapii grupowej.</li> <li>Sesja wsparcia psychospołecznego.</li> <li>Wizyta, porada domowa lub środowiskowa miejscowa lub zamiejscowa.</li> </ol>
Organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>Przyjęcie świadczeniobiorcy w celu realizacji świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> <li>do poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży świadczeniobiorca zgłasza się bez skierowania. Pierwsza porada lub wizyta następuje w czasie do 7 dni roboczych od zgłoszenia do świadczeniodawcy, z wyłączeniem sytuacji niezależnych od świadczeniodawcy;</li> <li>do zespołu leczenia środowiskowego (domowego) dla dzieci i młodzieży świadczeniobiorca zgłasza się ze skierowaniem wystawionym w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży lub w oddziale stacjonarnym;</li> <li>do oddziału dziennego psychiatrycznego rehabilitacyjnego dla dzieci i młodzieży świadczeniobiorca zgłasza się ze skierowaniem wystawionym przez lekarza poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży lub przez lekarza szpitalnego oddziału psychiatrycznego.</li> </ol> </li> <li>Rozpoznanie Z03 lub Z03 z rozszerzeniami stosuje się do rozpoznań wstępnych, które można wykluczyć po przeprowadzeniu badań i nie stanowi to podstawy do zakończenia diagnostyki lub leczenia.</li> <li>Świadczeniodawca udziela świadczeń następującej grupie świadczeniobiorców: dzieci i młodzież objęci obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcący się w szkołach ponadpodstawowych, albo w szkołach ponadgimnazjalnych lub w klasach tych szkół prowadzonych w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, jednak nie później niż do ukończenia 21 roku życia z zaburzeniami psychicznymi określonymi rozpoznanymi chorobami wg ICD-10 F.00-F99, z wyłączeniem ostrych zatruć F.10.0.</li> <li>Świadczeniodawca w uzasadnionych przypadkach udziela porad lub wizyt – w tym konsultacji edukacyjno-profilaktycznych – indywidualnych lub grupowych dla rodzin, opiekunów prawnych, rówieśników lub innych osób stanowiących wsparcie społeczne świadczeniobiorcy.</li> <li>Świadczeniodawca w uzasadnionych przypadkach może udzielić świadczenia osobom o których mowa w pkt 4 bez obecności świadczeniobiorcy.</li> <li>Zasady dotyczące informowania określone w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta stosuje się odpowiednio.</li> <li>Świadczeniodawca udziela świadczeń co najmniej 5 dni w tygodniu, w tym co najmniej raz od godziny 8.00 do godziny 16.00 i trzy razy między od godziny 11.00 do godziny 20.00.</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Świadczeniodawca udziela świadczenia w oddziale dziennym psychiatrycznym rehabilitacyjnym dla dzieci i młodzieży w dwóch wariantach <ol style="list-style-type: none"> <li>1) co najmniej 4 dni w tygodni przez co najmniej 4 godziny dziennie w godzinach popołudniowych między godzinami 15.00 a 20.00, bez konieczności realizacji obowiązku szkolnego na oddziale lub</li> <li>2) co najmniej 4 dni w tygodniu powyżej 4 godzin dziennie między godziną 8.00 a 15.00 z realizacją obowiązku szkolnego na oddziale minimum w ramach szkoły podstawowej w czasie roku szkolnego.</li> </ol> </li> <li>9. Świadczeniodawca udziela świadczeń w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży przez co najmniej 4 dni w tygodniu, co najmniej 4 godziny dziennie, w tym co najmniej raz między godziną 8.00 a 15.00 i co najmniej dwa razy między godziną 15.00 a 20.00.</li> <li>10. Świadczeniodawca udziela świadczeń realizowanych przez zespół leczenia środowiskowego dla dzieci i młodzieży co najmniej 3 razy w tygodniu, co najmniej 4 godziny dziennie w tym co najmniej raz między godziną 8.00 a 15.00 oraz jeden raz między godziną 15.00 a 20.00. Świadczenia udzielane są poza siedzibą Świadczeniodawcy, w środowisku pacjenta.</li> <li>11. Świadczeniodawca współpracuje z innymi podmiotami referencyjnymi w systemie ochrony zdrowia w obszarze psychiatrii dzieci i młodzieży w ramach koordynacji udzielanych świadczeń lub kontynuacji leczenia.</li> <li>12. Świadczeniodawca po uzyskaniu zgody rodziców lub opiekunów prawnych świadczeniobiorcy albo pełnoletniego świadczeniobiorcy bierze udział w spotkaniach koordynacyjnych z innymi podmiotami udzielającymi wsparcia dla dzieci i młodzieży w szczególności z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania lub higienistką szkolną oraz osobami udzielającymi pomocy psychologiczno-pedagogicznej w jednostkach systemu oświaty lub pomocy społecznej (konsylium).</li> <li>13. Świadczeniodawca może realizować świadczenia oraz współpracować z innymi podmiotami wykorzystując w tym celu systemy teleinformatyczne.</li> <li>14. Świadczeniodawca realizuje co najmniej raz w miesiącu konsylia lub sesje koordynacji udzielanych świadczeń z innymi świadczeniodawcami lub instytucjami lub podmiotami udzielającymi wsparcia dla świadczeniobiorców pozostających pod opieką tego świadczeniodawcy, w tym pomiędzy poziomami referencyjnymi. Konsylia lub sesje mogą być realizowane z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych.</li> <li>15. Świadczeniodawca współpracuje ze świadczeniodawcami z tego samego lub innego poziomu referencyjnego w ramach koordynacji udzielanych świadczeń lub kontynuacji leczenia. Świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy opracowuje, wdraża i stosuje procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami.</li> <li>16. Świadczeniodawca przedstawia świadczeniobiorcy w sposób przystępny i zrozumiały informacje o zalecanym dalszym postępowaniu. Zalecenia są formułowane w sposób pisemny.</li> <li>17. Świadczeniodawca opracowuje, wdraża i stosuje sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia. Świadczeniodawca na stronie internetowej zapewnia aktualną informację.</li> <li>18. Świadczeniodawca, biorąc pod uwagę potrzeby świadczeniobiorców może zorganizować oddział dzienny rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju lub hostel.</li> <li>19. Świadczeniodawca zapewnia supervizję dla psychoterapeutów.</li> </ol>
Pozostałe wymagania	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wizyty domowe lub środowiskowe powinny stanowić co najmniej 15% świadczeń udzielanych w roku kalendarzowym. Do łącznej liczby świadczeń nie wlicza się świadczeń udzielonych w ramach oddziału dziennego.</li> <li>2. Świadczeniodawca nie później niż 21 dni po każdym okresie sprawozdawczym przekazuje Oddziałowi Wojewódzkiemu Funduszu, celem publikacji, informację o następujących wskaźnikach realizacji umowy:</li> </ol>

	<p>a) liczba świadczeniobiorców objętych opieką (unikalne nr PESEL),</p> <p>b) liczba jednostek organizacyjnych systemu oświaty, pomocy społecznej oraz z innych sektorów, z którymi podjęto współpracę lub prowadzona jest współpraca,</p> <p>c) liczba świadczeniobiorców których nie objęto opieką po pierwszej wizycie,</p> <p>d) liczba porad udzielonych z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych,</p> <p>e) liczba świadczeniobiorców przekierowanych do świadczeniodawcy w ramach I poziomu referencyjnego,</p> <p>f) liczba świadczeniobiorców przekierowanych do świadczeniodawcy w ramach III poziomu referencyjnego,.</p> <p>3. Personel jest zobowiązany prowadzić i udostępniać dokumentację medyczną na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.</p>
--	---

### 3. OŚRODEK WYSOKOSPECJALISTYCZNEJ CAŁODOBOWEJ OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ – III poziom referencyjny

Wymagania formalne	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci młodzieży w ramach III poziomu referencyjnego.</li> <li>2. Oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży w ramach III poziomu referencyjnego (co najmniej 15 miejsc).</li> <li>3. Izba przyjęć lub szpitalny oddział ratunkowy, w szpitalach wielospecjalistycznych i pediatrycznych istniejąca ogólna Izba przyjęć lub szpitalny oddział ratunkowy w ramach III poziomu referencyjnego.</li> <li>4. Oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży w ramach III poziomu referencyjnego.</li> </ol>
Personel	<p>Świadczeniodawca spełnia wymagania określone w załączniku nr 1, 4 i 6 odpowiednio dla każdego świadczenia opieki zdrowotnej realizowanego w zakresie III poziomu referencyjnego, przy czym w skład zespołu terapeutycznego wchodzi co najmniej:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) psycholog – równoważnik co najmniej 1 etatu;</li> <li>2) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2019 r. poz. 786), lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, tj. osoba, która ukończyła co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba prowadząca psychoterapię lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty - równoważnik co najmniej 2 etatów;</li> <li>3) terapeuta zajęciowy lub pedagog lub logopeda lub neurologopeda lub dietetyk lub fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu;</li> <li>4) specjalista psychologii klinicznej lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu;</li> <li>5) pielęgniarki;</li> <li>6) lekarz specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 1,5 etatu;</li> <li>7) lekarz specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży lub specjalista psychiatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz ze specjalizacją pierwszego stopnia z psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu.</li> </ol>

Zakres udzielanych świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Całodobowe konsultacje lekarskie w stanach nagłych, w tym kwalifikacja lub dyskwalifikacja do hospitalizacji psychiatrycznej.</li> <li>2. Świadczenia w izbie przyjęć.</li> <li>3. Świadczenia psychiatryczne obejmujące diagnostykę i leczenie dzieci i młodzieży w ramach oddziału całodobowego.</li> <li>4. Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży.</li> <li>5. Porada lekarska diagnostyczna.</li> <li>6. Porada lekarska terapeutyczna.</li> <li>7. Porada lekarska kontrolna.</li> <li>8. Porada psychologiczna diagnostyczna.</li> <li>9. Porada psychologiczna.</li> <li>10. Sesja psychoterapii indywidualnej.</li> <li>11. Sesja psychoterapii rodzinnej.</li> <li>12. Sesja psychoterapii grupowej.</li> <li>13. Sesja wsparcia psychospołecznego.</li> <li>14. W uzasadnionych przypadkach świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju, w tym specjalistyczne programy diagnostyczno-terapeutyczne dla dzieci i młodzieży z rozpoznaniem autyzmu (F.84).</li> </ol>
Organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Świadczeniodawca zapewnia całodobową opiekę lekarza dyżurującego w Oddziale.</li> <li>2. Świadczeniodawca zapewnia dostęp przede wszystkim do konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii lub chorób wewnętrznych, lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii, lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii, gastroenterologa oraz endokrynologa.</li> <li>3. Do oddziału szpitalnego świadczeniobiorca zgłasza się ze skierowaniem wystawionym przez lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarza specjalistę I stopnia lub lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii lub lekarza specjalistę I stopnia lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub w dziedzinie psychiatrii oraz zgodnie z przepisami art. 23, art. 24 i art. 29 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878, z późn. zm.).</li> <li>4. Do oddziału całodobowego pacjent może być przyjęty w trybie nagłym z izby przyjęć lub szpitalnego oddziału ratunkowego.</li> <li>5. Świadczeniodawca udziela świadczeń całodobowych przez 7 dni w tygodniu, w tym w trybie „pilnym” dzieciom i młodzieży objętym obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcący się w szkołach ponadpodstawowych, albo w szkołach ponadgimnazjalnych lub w klasach tych szkół prowadzonych w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, jednak nie później niż do ukończenia 21 roku życia z zaburzeniami psychicznymi określonymi rozpoznanymi chorobami wg ICD-10 F.00-F99 z wyłączeniem ostrych zatruc F.10.0.</li> <li>6. Świadczeniodawca udziela świadczeń ambulatoryjnie w przyszpitalnej poradni zdrowia psychicznego oraz na oddziale dziennym dzieciom i młodzieży objętym obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcący się w szkołach ponadpodstawowych, albo w szkołach ponadgimnazjalnych lub w klasach tych szkół prowadzonych w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, jednak nie później niż do ukończenia 21 roku życia z zaburzeniami psychicznymi określonymi rozpoznanymi chorobami wg ICD-10 F.00-F99 z wyłączeniem ostrych</li> </ol>

	<p>zatruc F.10.0.Świadczeniodawca w uzasadnionych przypadkach udziela porad lub wizyt– w tym konsultacji edukacyjno-profilaktycznych - indywidualnych lub grupowych dla rodzin, opiekunów prawnych, rówieśników lub innych osób stanowiących wsparcie społeczne świadczeniobiorcy.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Świadczeniodawca w uzasadnionych przypadkach może udzielić świadczenia osobom o których mowa w pkt 7 bez obecności świadczeniobiorcy przy zachowaniu zgodności z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2019 r. poz. 1127).</li> <li>8. Świadczeniodawca współpracuje z innymi podmiotami referencyjnymi w systemie ochrony zdrowia w obszarze psychiatrii dzieci i młodzieży w ramach koordynacji udzielanych świadczeń lub kontynuacji leczenia.</li> <li>9. Świadczeniodawca bierze udział w spotkaniach koordynacyjnych z innymi podmiotami udzielającymi wsparcia dla dzieci i młodzieży (konsylium).</li> <li>10. Świadczeniodawca może realizować świadczenia oraz współpracować z innymi podmiotami wykorzystując w tym celu systemy teleinformatyczne.</li> <li>11. Świadczeniodawca realizuje co najmniej raz w miesiącu konsylia lub sesje koordynacji udzielanych świadczeń z innymi świadczeniodawcami lub instytucjami lub podmiotami udzielającymi wsparcia dla świadczeniobiorców pozostających pod opieką tego świadczeniodawcy, w tym pomiędzy poziomami referencyjnymi. Konsylia lub sesje mogą być realizowane z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych.</li> <li>12. Świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia opracowuje i wdraża udokumentowaną procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami.</li> <li>13. Świadczeniodawca przedstawia świadczeniobiorcom w sposób przystępny i zrozumiały informacje o zalecanym dalszym postępowaniu. Zalecenia są formułowane w sposób pisemny.</li> <li>14. Świadczeniodawca opracowuje, wdraża i stosuje sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia.</li> <li>15. Świadczeniodawca, biorąc pod uwagę potrzeby świadczeniobiorców może zorganizować oddział leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży, oddział dzienny rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju, hostel lub zespół leczenia środowiskowego.</li> <li>16. Świadczeniodawca zapewnia superwizję dla psychoterapeutów.</li> </ol>
Pozostałe wymagania	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Świadczeniodawca realizuje opiekę w sposób kompleksowy.</li> <li>2. Świadczeniodawca nie później niż 21 dni po każdym okresie sprawozdawczym przekazuje Oddziałowi Wojewódzkiemu Funduszu, celem publikacji, informację o następujących wskaźnikach realizacji umowy: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) liczba świadczeniobiorców objętych opieką (unikalne nr PESEL),</li> <li>b) liczba porad udzielonych z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych,</li> <li>e) liczba świadczeniobiorców skierowanych do świadczeniodawcy w ramach I poziomu referencyjnego,</li> <li>f) liczba świadczeniobiorców skierowanych do świadczeniodawcy w ramach II poziomu referencyjnego,.</li> <li>g) liczba świadczeniobiorców przesłanych z I i II poziomu referencyjnego.</li> </ol> </li> <li>3. Na podstawie informacji na podstawie wskaźników z I i II poziomu referencyjnego oraz na podstawie informacji o umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartych na terenie województwa świadczeniodawca przygotowuje analizę zawierającą ocenę dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w aspekcie terytorialnym wraz z rekomendacjami. Informacja jest przygotowywana raz do roku i jest przygotowywana do końca marca roku następującego po roku realizacji świadczeń.</li> <li>4. Świadczeniodawca posiada akredytację do prowadzenia specjalizacji mających zastosowanie w ochronie zdrowia.</li> </ol>



	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Świadczeniodawca współpracuje z Ośrodkami Interwencji Kryzysowej oraz wydziałami rodzinnymi i nieletnich sądów rejonowych.</li> <li>6. Personel jest zobowiązany prowadzić i udostępniać dokumentację medyczną na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.</li> </ol>
--	--