

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia ... 2022 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki
psychiatrycznej i leczenia uzależnień**

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285, z późn. zm.³⁾) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 2:

a) pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) instruktor terapii uzależnień – osobę, która posiada kwalifikacje instruktora terapii uzależnień uzyskane na podstawie ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050, z 2021 r. poz. 2469 oraz z 2022 r. poz. 763 i 764) lub przepisów wydanych na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 24 i 218);”

b) pkt 7 otrzymuje brzmienie:

„7) osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu instruktora terapii uzależnień – osobę, która uczestniczy w udzielaniu świadczeń z zakresu uzależnienia i

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 1292, 1559, 1773, 1834, 1981, 2105, 2120, 2232, 2270, 2427 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 64, 91, 526, 583, 655, 807, 974, 1002, 1079, 1265 i 1352.

³⁾ Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2019 r. poz. 1640, z 2020 r. poz. 456, 1641, 1785 i 2155 oraz z 2021 r. poz. 2400.

współzależnienia pod nadzorem specjalisty psychoterapii uzależnień, posiadającą status osoby uczestniczącej w programie szkoleniowym dla instruktora terapii uzależnień, potwierdzony zaświadczeniem wydanym odpowiednio przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii albo Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom;”;

c) pkt 9 otrzymuje brzmienie:

„9) osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień – osobę, która uczestniczy w udzielaniu świadczeń z zakresu psychoterapii uzależnienia i współzależnienia pod nadzorem specjalisty psychoterapii uzależnień oraz posiada status osoby uczestniczącej w programie szkoleniowym w zakresie specjalisty psychoterapii uzależnień, potwierdzony zaświadczeniem wydanym odpowiednio przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii albo Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom;”;

d) po pkt 9a dodaje się pkt 9b w brzmieniu:

„9b) osoba odbywająca szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie psychoterapii uzależnień – osobę, która uczestniczy w udzielaniu świadczeń z zakresu psychoterapii uzależnienia i współzależnienia pod nadzorem specjalisty psychoterapii uzależnień, która ukończyła co najmniej pierwszy rok szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień albo osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 1297);”;

e) pkt 16 otrzymuje brzmienie:

„16) specjalista psychoterapii uzależnień – osobę, która posiada kwalifikacje specjalisty psychoterapii uzależnień, uzyskane na podstawie ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub posiada kwalifikacje specjalisty psychoterapii uzależnień, uzyskane na podstawie przepisów wydanych na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o

wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi lub uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie psychoterapii uzależnień;”

f) po pkt 16 dodaje się pkt 16a w brzmieniu:

„16a) spotkanie społeczności – spotkanie w którym uczestniczą pacjenci oraz personel danego oddziału dziennego, mające na celu omówienie bieżących kwestii dotyczących przebywania na oddziale, współdecydowanie o kwestiach dotyczących funkcjonowania oddziału oraz wsparcie procesów aktywizacyjnych przygotowujących do życia poza warunkami oddziału;”

2) w § 4:

a) w ust. 1 po wyrazach „załącznik nr 1 do rozporządzenia” dodaje się wyrazy „oraz lp. 5 załącznika nr 8 do rozporządzenia”,

b) w ust. 3 po wyrazach „załącznik nr 3 do rozporządzenia” dodaje się wyrazy „oraz lp. 5 załącznika nr 8 do rozporządzenia”,

c) w ust. 4 po wyrazach „załącznik nr 4 do rozporządzenia” dodaje się wyrazy „oraz lp. 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia”,

d) w ust. 6 po wyrazach „załącznik nr 6 do rozporządzenia” dodaje się wyrazy „oraz lp. 1 załącznika nr 8 do rozporządzenia”,

e) ust. 8 otrzymuje brzmienie:

„8. Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży i warunki ich realizacji w ramach poziomów referencyjnych określa załącznik nr 8 do rozporządzenia.”;

3) w § 11 w ust. 3 w pkt 3 kropkę zastępuje się wyrazami „, lub” i dodaje się pkt 4 w brzmieniu:

„4) świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży określone w lp. 3 i lp. 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia bez porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym lub bez programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym.”;

4) użyte w:

a) w załączniku nr 2 do rozporządzenia w:

- lp. 1 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3,
- lp. 2 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3,
- lp. 3 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,
- lp. 4 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,

- lp. 5 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,
 - lp. 6 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,
 - lp. 7 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 4,
 - lp. 8 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,
 - lp. 9 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,
 - lp. 10 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2 i 3,
 - lp. 11 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2 i 3,
 - lp. 12 w kolumnie 3 w pkt 1 i 2,
 - lp. 13 w kolumnie 3 w pkt 1 i 2,
 - lp. 14 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,
- b) w załączniku nr 5 do rozporządzenia w:
- lp. 1 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,
 - lp. 2 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,
 - lp. 3 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,
- c) w załączniku nr 7 do rozporządzenia w:
- lp. 1 w:
 - pkt 1 porada lub wizyta diagnostyczna w kolumnie 3 w pkt 2,
 - pkt 2 porada lub wizyta terapeutyczna w kolumnie 3 w pkt 5,
 - pkt 4 wizyta instruktora terapii uzależnień w kolumnie 3 w pkt 2,
 - pkt 5 sesja psychoterapii indywidualnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
 - pkt 6 sesja psychoterapii rodzinnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
 - pkt 7 sesja psychoterapii grupowej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
 - pkt 8 sesja psychoedukacyjna w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
 - lp. 2 w:
 - pkt 1 porada lub wizyta diagnostyczna w kolumnie 3 w pkt 2,
 - pkt 2 porada lub wizyta terapeutyczna w kolumnie 3 w pkt 5,
 - pkt 4 wizyta instruktora terapii uzależnień w kolumnie 3 w pkt 2,
 - pkt 5 sesja psychoterapii indywidualnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
 - pkt 6 sesja psychoterapii rodzinnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
 - pkt 7 sesja psychoterapii grupowej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
 - pkt 8 sesja psychoedukacyjna w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
 - lp. 3 w:
 - pkt 1 porada lub wizyta diagnostyczna w kolumnie 3 w pkt 2,

- pkt 2 porada lub wizyta terapeutyczna w kolumnie 3 w pkt 5,
- pkt 4 wizyta instruktora terapii uzależnień w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
- pkt 5 sesja psychoterapii indywidualnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
- pkt 6 sesja psychoterapii rodzinnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
- pkt 7 sesja psychoterapii grupowej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
- pkt 8 sesja psychoedukacyjna w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
- lp. 4 w:
 - pkt 1 porada lub wizyta diagnostyczna w kolumnie 3 w pkt 2,
 - pkt 2 porada lub wizyta terapeutyczna w kolumnie 3 w pkt 5,
 - pkt 4 wizyta instruktora terapii uzależnień w kolumnie 3 w pkt 2,
 - pkt 5 sesja psychoterapii indywidualnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
 - pkt 6 sesja psychoterapii rodzinnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
 - pkt 7 sesja psychoterapii grupowej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
 - pkt 8 sesja psychoedukacyjna w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
- lp. 5 w:
 - pkt 1 porada lub wizyta diagnostyczna w kolumnie 3 w pkt 2,
 - pkt 2 porada lub wizyta terapeutyczna w kolumnie 3 w pkt 5,
 - pkt 4 wizyta instruktora terapii uzależnień w kolumnie 3 w pkt 2,
 - pkt 5 sesja psychoterapii indywidualnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
 - pkt 6 sesja psychoterapii rodzinnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
 - pkt 7 sesja psychoterapii grupowej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
 - pkt 8 sesja psychoedukacyjna w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2
- wyrazy „osoba ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień” zastępuje się wyrazami „osoba ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba odbywająca szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie psychoterapii uzależnień”;

5) w załączniku nr 6 do rozporządzenia:

a) w lp. 2 w:

- pkt 6 porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym:
 - w kolumnie 2 we wprowadzeniu do wyliczenia wyraz „wstępne” zastępuje się wyrazami „wstępne - diagnostyczne”,
 - w kolumnie 2 w lit. e skreśla się średnik i dodaje się zdanie końcowe w brzmieniu:

- „– łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 24 godzin porad w ciągu roku;”,
- w kolumnie 3 ust. 2 otrzymuje brzmienie:
 - „2. Pozostałe warunki:
 - 1) zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii lub lekarza, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie pediatrii lub lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej – przeszkolonych w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu;
 - 2) czas udzielania porady wynosi od 50 minut do 70 minut lub od 110 minut do 130 minut.”,
 - pkt 12 program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym:
 - w kolumnie 2 w lit. a skreśla się wyraz „psychologicznej”,
 - w kolumnie 2 lit. b otrzymuje brzmienie:
 - „b) terapię i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin,”,
 - w kolumnie 2 lit. e otrzymuje brzmienie:
 - „e) grupowe zajęcia terapeutyczne (minimum 2 osoby personelu). Realizacja świadczenia jest możliwa przy założeniu regularnych spotkań grupy od 5 do 10 osób. Jednocześnie grupowe zajęcia terapeutyczne mogą się odbyć, jeżeli uczestniczą w niej minimum 3 osoby.”,
 - w kolumnie 3 pkt 2 otrzymuje brzmienie:
 - „2. Pozostałe warunki: czas trwania programu wynosi łącznie w ciągu dnia od 50 minut do 70 minut lub od 110 minut do 130 minut, lub od 170 do 190 minut.”,
 - b) w lp. 7 w:
 - pkt 2 porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym:
 - w kolumnie 2 we wprowadzeniu do wyliczenia wyraz „wstępne” zastępuje się wyrazami „wstępne - diagnostyczne”,
 - w kolumnie 2 w lit. e skreśla się średnik i dodaje się zdanie końcowe w brzmieniu:
 - „– łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 24 godzin porad w ciągu roku;”,

- w kolumnie 3 ust. 2 otrzymuje brzmienie:
 - „2. Pozostałe warunki:
 - 1) zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii lub lekarza, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie pediatrii lub lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej – przeszkolonych w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu;
 - 2) czas udzielania porady wynosi od 50 minut do 70 minut lub od 110 minut do 130 minut.”,
- pkt 3 program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym:
 - w kolumnie 2 w lit. a skreśla się wyraz „psychologicznej”;
 - w kolumnie 2 lit. b otrzymuje brzmienie:
 - „b) terapię i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin,”
 - w kolumnie 2 lit. e otrzymuje brzmienie:
 - „e) grupowe zajęcia terapeutyczne (minimum 2 osoby personelu). Realizacja świadczenia jest możliwa przy założeniu regularnych spotkań grupy od 5 do 10 osób. Jednocześnie grupowe zajęcia terapeutyczne mogą się odbyć jeśli uczestniczą w niej minimum 3 osoby.”,
 - w kolumnie 3 pkt 2 otrzymuje brzmienie:
 - „2. Pozostałe warunki: czas trwania programu wynosi łącznie w ciągu dnia od 50 minut do 70 minut lub od 110 minut do 130 minut, lub od 170 do 190 minut.”;
- 6) załącznik nr 8 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. 1. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie 3 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia przedstawia świadczeniodawcom udzielającym świadczeń określonych w:

- 1) załączniku nr 1 do rozporządzenia zmienianego w § 1 w lp. 2 – świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży obejmujące diagnostykę i leczenie dzieci i młodzieży objętych obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcących się w szkołach ponadpodstawowych do ich ukończenia,

- 2) załączniku nr 4 do rozporządzenia zmienianego w § 1 w lp. 3 – świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży,
- 3) załączniku nr 6 do rozporządzenia zmienianego w § 1 w lp. 2 – świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży – porady, wizyty domowe lub środowiskowe, sesje psychoterapii, programy

– propozycje zmiany umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie określonym w załączniku nr 8 do rozporządzenia zmienianego w § 1 w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, obejmujących postanowienia dotyczące wymagań w zakresie personelu, zakresu udzielanych świadczeń, organizacji udzielania świadczeń, pozostałych wymagań oraz sposobu i poziomu ich finansowania.

2. Świadczeniodawca, o którym mowa w ust. 1, spełniający wymagania określone w załączniku nr 8 do rozporządzenia zmienianego w § 1 w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem nie później niż do dnia 31 grudnia 2022 r., podpisuje umowę, o której mowa w ust. 1, i przekazuje dyrektorowi właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

3. W przypadku nieprzekazania przez świadczeniodawcę w terminie, o którym mowa w ust. 1, umowy, o której mowa w ust. 1, świadczenia są udzielane na dotychczasowych zasadach.

§ 3. Świadczeniobiorcy, którzy rozpoczęli terapię w oparciu o wskazania inne niż określone w załączniku nr 8 do rozporządzenia zmienianego w § 1 w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, w zakresie lp. 3 w pkt 7–9 w kolumnie 4 oraz lp. 4 w pkt 7–9 w kolumnie 4, w przypadku podpisania przez świadczeniodawcę umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – Poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny lub centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny mogą, w okresie nie przekraczającym roku od rozpoczęcia tej terapii, kontynuować u dotychczasowego świadczeniodawcy realizację świadczeń: sesja psychoterapii indywidualnej, sesja psychoterapii grupowej oraz sesja psychoterapii rodzinnej na dotychczasowych zasadach.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z wyjątkiem § 1 pkt 6 w zakresie:

- 1) lp. 3 załącznika nr 8 do rozporządzenia w kolumnie 3 ust. 2 pkt 2 lit. a oraz lp. 4 w kolumnie 3 ust. 2 pkt 1 lit. b tiret pierwszy, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2023 r.;
- 2) lp. 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia w kolumnie 3 ust. 3 pkt 4, który wchodzi w życie z dniem 1 września 2023 r.

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Anna Skowrońska-Kotra

Zastępca Dyrektora

Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.).

Konieczność wprowadzenia zmian w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285, z późn. zm.), zwanym dalej „rozporządzeniem”, wynika m.in. z wejścia w życie w dniu 6 kwietnia 2022 r. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 marca 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. poz. 744), które wprowadziło nową specjalizację w dziedzinie psychoterapii uzależnień.

Ustawa z dnia 17 listopada 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2469) wprowadziła zmiany dotyczące systemu szkolenia w dziedzinie uzależnienia, które od dnia 1 stycznia 2022 r. prowadzone jest przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Centrum to powstało z połączenia Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, zwanego dalej „KBPN”, i Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zwanej dalej „PARPA”.

Zmiany te wpisują się w funkcjonujący system prowadzenia szkoleń i uzyskiwania tytułu specjalisty w określonych dziedzinach ochrony zdrowia, wprowadzony ustawą z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 1297) i przyczynią się do skoordynowania systemu szkoleń w dziedzinie uzależnienia, w którym istnieją obecnie trzy ścieżki umożliwiające uzyskanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień od dnia 1 stycznia 2022 r. prowadzone przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (dwie obsługiwane do dnia 31 grudnia 2021 r. przez KBPN, a jedna przez PARPA), które podlegają wygaszeniu a ich zakończenie możliwe jest na podstawie odpowiednich przepisów przejściowych.

Biorąc pod uwagę zakres wiedzy i umiejętności specjalistów w dziedzinie psychoterapii uzależnień, rozporządzenie wymaga uzupełnienia o osoby odbywające szkolenie specjalizacyjne oraz posługujące się tytułem specjalisty w tej dziedzinie.

Mając na uwadze powyższe w projekcie rozporządzenia zaproponowano uaktualnienie definicji pojęć instruktora terapii uzależnień, osoby ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu instruktora terapii uzależnień, osoby ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, specjalisty psychoterapii uzależnień oraz dodanie definicji osoby w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.

W konsekwencji powyższego zaproponowano odpowiednie zmiany w załącznikach nr 2, 5, 6 i 7 do rozporządzenia.

Ponadto projekt rozporządzenia wprowadza zmiany projekt rozporządzenia wprowadza również zmiany w części normatywnej oraz nowe brzmienie załącznika nr 8 do rozporządzenia. W § 2 rozporządzenia, poprzez dodanie definicji spotkania społeczności. Dzięki dodaniu tej definicji możliwe będzie uwzględnienie spotkań w trakcie hospitalizacji pacjentów na oddziałach dziennych. Z kolei w § 4 rozszerzono wykaz świadczeń opisanych w § 3 o świadczenia opisane w załączniku nr 8. Zmiana ta pozwoli na przypisanie świadczeń opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży realizowanych w ramach poziomów referencyjnych do określonych typów świadczeń (stacjonarnych, dziennych oraz ambulatoryjnych), co pozwoli na uniknięcie wątpliwości interpretacyjnych.

Projekt wprowadza też zmiany w zasadach realizacji świadczeń dla osób z autyzmem dziecięcym. Zmiany mają na celu doprecyzowanie warunków realizacji świadczeń a co za tym idzie umożliwienie ich właściwej wyceny.

Propozycja nowego brzmienia załącznika nr 8 do rozporządzenia wprowadza zmiany warunków, jakie są obowiązani spełniać świadczeniodawcy realizujący świadczenia gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży w ramach poziomów referencyjnych. Wprowadzone modyfikacje dotyczą przede wszystkim wymagań dotyczących warunków realizacji świadczeń gwarantowanych w części personel oraz organizacja udzielania świadczeń.

Do poszczególnych świadczeń dopisana została definicja grupy świadczeniobiorców. Definicja ta jest zgodna z definicją obowiązującą w pozostałych świadczeniach dla dzieci i młodzieży. Doprecyzowano również, iż superwizja może być realizowana za pomocą narzędzi teleinformatycznych.

I POZIOM REFERENCYJNY

W zakresie zmian dotyczących opisu I poziomu referencyjnego (tj. Zespołu środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży oraz Ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży) wprowadzone zostały modyfikacje polegające na uelastycznieniu czasu otwarcia podmiotów (minimum 5 dni w tygodniu - a więc możliwa jest realizacja świadczeń np. 6 dni w tygodniu, z uwzględnieniem soboty).

Najistotniejsze zmiany dotyczą doprecyzowania oraz zmiany definicji dotychczas obowiązujących świadczeń realizowanych na I poziomie referencyjnym. Nowe propozycje brzmienia poszczególnych opisów świadczeń są wynikiem prac ekspertów współpracujących z Ministerstwem Zdrowia. Ich celem jest dostosowanie opisów świadczeń do potrzeb pacjentów oraz praktyki klinicznej.

W przypadku porady psychologicznej diagnostycznej uszczegółowiony został opis dotyczący celu porady oraz wykorzystywanych metod jak również jej zakończenia. Zwiększona została też dopuszczalna liczba tego rodzaju świadczeń (5 świadczeń podczas jednego procesu diagnostyczno- terapeutycznego). Zmieniono także opis porady psychologicznej.

Umożliwiono także realizację świadczenia porady psychologicznej diagnostycznej, sesji psychoterapii indywidualnej oraz sesji psychoterapii rodzinnej w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku, co wpłynęło na określenie czasu trwania ww. świadczeń.

W przypadku psychoterapii rodzinnej zrezygnowano z określania minimalnej liczby sesji, zaś w przypadku psychoterapii grupowej zmieniono wymagania dotyczące liczby świadczeń. Wprowadzono także doprecyzowanie dotyczące liczby uczestników - zgodnie z przyjętymi rozwiązaniami otwarcie grupy może być możliwe przy założeniu regularnych spotkań grupy od 6 do 12 osób. Jednocześnie sesja psychoterapii grupowej może się odbyć jeśli uczestniczą w niej minimum 3 osoby. Dzięki takiemu rozwiązaniu nie będzie konieczności odwoływania spotkania grupy w przypadku nieobecności części jej członków, a dzięki temu możliwe będzie zachowanie ciągłości opieki.

Z uwagi na niejednoznaczną interpretację dotyczącą odbiorcy świadczenia sesja wsparcia psychospołecznego, zmieniona została definicja tego świadczenia. W opisie uwzględnione zostało, iż w przypadku realizacji sesji wsparcia psychospołecznego przez psychoterapeutę nie prowadzi on pomocy psychologicznej.

Uporządkowane zostały także przepisy dotyczące realizacji świadczeń w środowisku pacjenta. Rozdzielono porady domowe lub środowiskowe - realizowane przez psychologów i psychoterapeutów oraz wizyta domowa lub środowiskowa - realizowana przez terapeutę środowiskowego. W związku z tym zmienione zostały definicje tych świadczeń. Wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskową to z kolei świadczenie realizowane przez terapeutę środowiskowego ale w warunkach poradni.

II POZIOM REFERENCYJNY

Głównym celem zmian wprowadzonych na II poziomie referencyjnym (tj. Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - poradnia zdrowia psychicznego - II poziom referencyjny albo Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny) były zmiany dotyczące wymogów w zakresie personelu. Zmienione zostały wymagania dotyczące wymiaru czasu zatrudnienia psychoterapeuty oraz pielęgniarki na oddziale dziennym. Określony został także minimalny wymiar zatrudnienia psychologa klinicznego (0,2 etatu), przy czym ten wymóg będzie obowiązywać świadczeniodawców dopiero od 1 stycznia 2023 roku.

Wprowadzono także zmiany definicji świadczenia porada psychologiczna diagnostyczna, sesja psychoterapii indywidualnej, sesja psychoterapii rodzinnej oraz sesja psychoterapii grupowej, analogicznie do opisu na I poziomie referencyjnym.

Główne zmiany dotyczą sposobu określania wymagań dotyczących oddziaływań terapeutycznych na oddziale dziennym. Określone zostało, iż oddziaływania terapeutyczne w oddziale muszą być realizowane co najmniej 3 godziny dziennie oraz opisano minimalne wymogi dotyczące świadczeń jakie powinny być realizowane na oddziale.

III POZIOM REFERENCYJNY

W zakresie III poziomu referencyjnego (tj. Ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej) wprowadzono doprecyzowanie dotyczące wymogu realizacji świadczeń w ramach II poziomu referencyjnego. Ponadto ujednolicono wymogi wobec personelu oraz warunki realizacji świadczeń w izbie przyjęć albo świadczenia w dziale przyjęć z zapisami załącznika nr 3. Wprowadzono także większą elastyczność w zakresie personelu realizującego świadczenia w ramach oddziału całodobowego - możliwość swobodnego wyboru pomiędzy zatrudnieniem psychologa lub psychoterapeuty.

Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawa nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Ze względu na toczące się postępowania konkursowe oraz przekształcenia prowadzone przez oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia, jak również pilny charakter wprowadzanych rozwiązań zakłada się wejście w życie rozporządzenia z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Jednocześnie wprowadzone zostały dwa wyjątki od tego terminu. Wymóg zatrudnienia specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej lub psychologa w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej w wymiarze co najmniej 0,2 etatu w Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny albo Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny będzie obowiązywał od 1 stycznia 2023 roku. Pozwoli to świadczeniodawcom na zatrudnienie odpowiedniej kadry.

Ponadto obowiązek realizacji obowiązku szkolnego w miejscu udzielania świadczeń w oddziale dziennym psychiatrycznym rehabilitacyjnym dla dzieci w Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny obowiązuje od dnia 1 września 2023 r. Wprowadzenie okresu przejściowego dla tego wymagania podyktowane jest koniecznością odpowiedniego przygotowania podmiotów do umożliwienia realizacji obowiązku szkolnego w miejscu udzielania świadczeń, w tym nawiązania współpracy z organami prowadzącymi jednostki oświaty.

Termin wejścia w życie rozporządzenia nie stoi w sprzeczności z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych.

Projekt rozporządzenia nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania

krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. z 2002 r. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i w związku z tym nie podlega procedurze notyfikacji.

Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.