



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 14 czerwca 2024 r.

Poz. 875

OBWIESZCZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 29 maja 2024 r.

w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego

1. Na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 2086), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych:

- 1) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2020 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 2364 oraz z 2021 r. poz. 2012);
- 2) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2021 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 1976);
- 3) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2021 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 2491);
- 4) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 kwietnia 2022 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 955);
- 5) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2022 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 2079);
- 6) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 czerwca 2023 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 1288);
- 7) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 września 2023 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 1982);
- 8) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 maja 2024 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 715).

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

- 1) § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 2364 oraz z 2021 r. poz. 2012), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2021 r., wyjątkiem § 1:

- 1) pkt 9 lit. c, który wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2021 r.;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

- 2) pkt 6 lit. c w zakresie § 20 ust. 2 pkt 4a, który wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2021 r.;
- 3) pkt 6 lit. c w zakresie § 20 ust. 2 pkt 4b, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2022 r.;
- 4) pkt 6 lit. c w zakresie § 20 ust. 2 pkt 4c, który wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2022 r.”;
- 2) § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2021 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 1976), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.”;
- 3) § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2021 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 2491), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2022 r.”;
- 4) § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 kwietnia 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 955), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.”;
- 5) § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 2079), które stanowią:

„§ 2. Kwotę ryczałtu, o której mowa w § 20 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, stosuje się od dnia 1 lipca 2022 r.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z wyjątkiem § 1 pkt 3, pkt 4 w zakresie § 11 ust. 9–11, pkt 5 lit. b w zakresie § 16 ust. 5c oraz pkt 12, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2023 r.”;
- 6) § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 czerwca 2023 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 1288), które stanowią:

„§ 2. Do dnia 31 sierpnia 2023 r. w podmiotach, o których mowa w lp. 60, 84–129 załącznika nr 1 do rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, na jeden punkt zgłoszeniowo-koordynacyjny nie powinno przypadać więcej niż 100 tysięcy świadczeniobiorców powyżej 18. roku życia.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.”;
- 7) § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 września 2023 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 1982), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.”;
- 8) § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 maja 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 715), które stanowią:

„§ 2. Do rozliczenia lub korekty ryczałtu ustalonego zgodnie z § 20 ust. 2b rozporządzenia zmienianego w § 1, wszczętych i niezakończonych albo przeprowadzonych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, stosuje się przepis § 20 ust. 2c rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.”.

Minister Zdrowia: wz. *W. Konieczny*

Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2024 r. (Dz. U. poz. 875)

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 27 kwietnia 2018 r.

w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego

Na podstawie art. 48e ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146 i 858) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa program pilotażowy w centrach zdrowia psychicznego, zwany dalej „pilotażem”.

§ 2. Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

- 1) centrum – centrum zdrowia psychicznego, o którym mowa w art. 5a ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123 oraz z 2023 r. poz. 1972);
- 1a) bliski dostęp – zapewnienie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej nie dalej niż w sąsiednim powiecie w stosunku do miejsca udzielania świadczeń;
- 2) Fundusz – Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 2a) interwencja – działanie inne niż porada, wizyta lub sesja podejmowane w warunkach ambulatoryjnych i leczenia środowiskowego (domowego) przez osoby zatrudnione w centrum w ramach działalności podstawowej;
- 2b) miejsce udzielania świadczeń – pomieszczenie lub zespół pomieszczeń w tej samej lokalizacji, powiązanych funkcjonalnie i organizacyjnie w celu wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej;
- 3) lekarz specjalista – lekarza, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie psychiatrii;
- 4) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii – lekarza, który:
 - a) rozpoczął specjalizację z psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży w trybie określonym przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2023 r. poz. 1516, 1617, 1831 i 1972 oraz z 2024 r. poz. 854) – w przypadku świadczeń realizowanych w warunkach stacjonarnych, albo
 - b) ukończył co najmniej pierwszy rok specjalizacji z psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży w trybie określonym przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry – w przypadku świadczeń realizowanych w warunkach ambulatoryjnych i dziennych psychiatrycznych;
- 5) oddział Funduszu – oddział wojewódzki Funduszu;
- 5a) osoba wykonująca zawód medyczny – osobę uprawnioną do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny;
- 6) (uchylony);
- 6a) postępowanie – postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzone w trybie konkursu ofert albo rokowań;
- 7) przypadek pilny – konieczność niezwłocznego udzielenia świadczenia ze względu na dynamikę procesu chorobowego i możliwość szybkiego pogorszenia stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia;
- 7a) rozporządzenie w sprawie leczenia psychiatrycznego – przepisy wydane na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień;

¹⁾ Na dzień ogłoszenia obwieszczenia w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej działem administracji rządowej – zdrowie kieruje Minister Zdrowia, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

- 8) ryczałt na populację – sposób finansowania świadczeń opieki zdrowotnej objętych pilotażem określony jako iloczyn liczby osób powyżej 18. roku życia zamieszkujących obszar działania centrum i stawki rocznej na osobę;
- 9)²⁾ obszar określony ułamkiem – obszar, na którym przewidziano funkcjonowanie więcej niż jednego świadczeniodawcy prowadzącego centrum, wskazany w lp. 60, 74–80, 88, 98, 103, 114 i 129 załącznika nr 1 do rozporządzenia.

§ 3. Celem pilotażu jest przetestowanie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej opartego na centrach zdrowia psychicznego w aspektach organizacji, finansowania, jakości oraz dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej.

§ 3a. 1. Centrum, w skład którego wchodzi jednostki i komórki organizacyjne zakładów leczniczych podmiotu leczniczego, stanowi wyodrębnioną część w strukturze organizacyjnej tego podmiotu określoną w regulaminie organizacyjnym, o którym mowa w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799).

2. Komórki organizacyjne wchodzące w skład jednostek organizacyjnych, o których mowa w ust. 1, nie mogą realizować umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej innej, niż umowa o realizację pilotażu.

3. Sposób kierowania centrum jest określony w regulaminie organizacyjnym, o którym mowa w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

§ 4.³⁾ Świadczenia opieki zdrowotnej w ramach pilotażu mogą być udzielane nie wcześniej niż od dnia 1 lipca 2018 r. oraz nie później niż do dnia 31 grudnia 2024 r.

§ 5. Pilotażem są objęte świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień zawarte w wykazie określonym w rozporządzeniu w sprawie leczenia psychiatrycznego, z wyłączeniem:

- 1) świadczeń z zakresu leczenia uzależnień w warunkach stacjonarnych, dziennych i ambulatoryjnych;
- 2) świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży oraz świadczeń psychiatrii sądowej w warunkach podstawowego i wzmocnionego zabezpieczenia.

§ 6. Świadczeniodawca prowadzący centrum udziela konsultacji i porad w niezbędnym zakresie świadczeniobiorcom z podejrzeniem lub rozpoznaniem choroby otępiennej.

§ 7. 1.⁴⁾ Świadczeniodawca prowadzący centrum udziela świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach:

- 1) stacjonarnych:
 - a) psychiatrycznych,
 - b) w miejscu udzielania pomocy doraźnej;
- 2) dziennych psychiatrycznych;
- 3)⁵⁾ ambulatoryjnych:
 - a) psychiatrycznych,
 - b) leczenia środowiskowego (domowego),
 - c)⁶⁾ całodobowej opieki zorganizowanej przez podmioty, o których mowa w ust. 2, przy minimum jednej poradni zdrowia psychicznego posiadającej punkt zgłoszeniowo-koordynacyjny.

²⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 maja 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 715), które weszło w życie z dniem 11 maja 2024 r.

³⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 września 2023 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 1982), które weszło w życie z dniem 10 października 2023 r.

⁴⁾ Oznaczenie ust. 1 nadane przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2021 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 2491), które weszło w życie z dniem 1 stycznia 2022 r.

⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 2079), które weszło w życie z dniem 12 października 2022 r.

⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 czerwca 2023 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 1288), które weszło w życie z dniem 21 lipca 2023 r.

2.⁷⁾ W przypadku gdyby nie ograniczało to zaspokojenia potrzeb świadczeniobiorców zamieszkujących obszar działania centrum w zakresie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, świadczeniodawca prowadzący centrum może udzielać świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie w warunkach określonych w ust. 1 pkt 2 i 3.

3.⁸⁾ Świadczeniodawca prowadzący centrum posiadający w swoich strukturach oddział psychiatryczny zapewnia na oddziale stacjonarnym liczbę łóżek nie mniejszą niż 25 łóżek na 100 tys. osób powyżej 18. roku życia zamieszkujących obszar działania centrum.

§ 7a. Świadczenia z zakresu leczenia środowiskowego (domowego) świadczeniobiorcom zamieszkałym na obszarze działania centrum udziela centrum właściwe ze względu na miejsce zamieszkania, z wyjątkiem kontynuacji leczenia zgodnie z § 21 ust. 2b.

§ 8. Świadczeniodawca prowadzący centrum udziela świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych psychiatrycznych obejmujących:

- 1) świadczenia terapeutyczne;
- 2) programy terapeutyczne;
- 3) niezbędne badania diagnostyczne;
- 4) konsultacje specjalistyczne;
- 5) leki;
- 6) wyroby medyczne, w tym wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi;
- 7) zakwaterowanie i wyżywienie, z zastrzeżeniem art. 18 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 8) działania edukacyjno-konsultacyjne dla rodzin.

§ 9. Świadczeniodawca prowadzący centrum udziela świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach dziennych psychiatrycznych obejmujących:

- 1) świadczenia terapeutyczne;
- 2) programy terapeutyczne;
- 3) niezbędne badania diagnostyczne;
- 4) leki;
- 5) wyżywienie (jeden posiłek w dniu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej);
- 6) działania edukacyjno-konsultacyjne dla rodzin.

§ 9a.⁹⁾ Świadczeniodawca prowadzący centrum zapewnia na oddziale dziennym liczbę miejsc nie mniejszą niż 25 miejsc na 100 tys. osób powyżej 18. roku życia zamieszkujących obszar działania centrum, przy uwzględnieniu, że do liczby miejsc wlicza się miejsca w komórkach organizacyjnych, potwierdzonych wpisem w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą – część VIII kodu resortowego:

- 1) 2700 oddział dzienny psychiatryczny (ogólny);
- 2) 2702 oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny.

§ 10. Świadczeniodawca prowadzący centrum udziela świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach ambulatoryjnych obejmujących:

- 1) świadczenia terapeutyczne;
- 2) niezbędne badania diagnostyczne;
- 3) leki niezbędne w stanach nagłych;
- 4) działania edukacyjno-konsultacyjne dla rodzin;
- 5) działania punktu zgłoszeniowo-koordynacyjnego, zwanego dalej „PZK”.

⁷⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

⁸⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 6.

⁹⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5; wszedł w życie z dniem 1 stycznia 2023 r.; w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 6.

§ 11. 1. Świadczeniodawca prowadzący centrum posiada następujące komórki organizacyjne, potwierdzone wpisem w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą – część VIII kodu resortowego:

- 1)¹⁰⁾ 4700 Oddział psychiatryczny, z uwzględnieniem ust. 5;
- 2) 2700 Oddział dzienny psychiatryczny (ogólny);
- 3) 1700 Poradnia zdrowia psychicznego;
- 4) 2730 Zespół leczenia środowiskowego (domowego).

1a.¹¹⁾ Do świadczeniodawcy prowadzącego centrum, o którym mowa w § 7 ust. 2, nie stosuje się ust. 1 pkt 1.

2. W skład centrum mogą wchodzić inne komórki organizacyjne udzielające świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej.

3. Komórki organizacyjne wchodzące w skład centrum są zlokalizowane na obszarze działania centrum.

4. Oddział psychiatryczny i miejsce udzielania pomocy doraźnej mogą być zlokalizowane poza obszarem działania centrum, z uwzględnieniem konieczności zapewnienia odpowiedniej dostępności publicznym transportem zbiorowym, jednak nie dalej niż w warunkach bliskiego dostępu.

5.¹²⁾ W przypadku nieposiadania oddziału psychiatrycznego, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, świadczenia oddziału psychiatrycznego i pomocy doraźnej mogą być udzielane przez podwykonawcę udzielającego świadczeń w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenie uzależnień albo umowy o realizację pilotażu w centrum. Podwykonawca wskazuje oddział psychiatryczny wraz z liczbą łóżek przeznaczonych na udzielanie świadczeń na rzecz centrum. Oddział ten może być zgłoszony do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenie uzależnień, w części liczby łóżek nieobjętej umową na podwykonawstwo. Liczba łóżek przeznaczona na podwykonawstwo nie może być mniejsza niż 25 na 100 tys. osób powyżej 18. roku życia zamieszkujących obszar działania centrum.

6. Świadczeniodawca prowadzący centrum może zawrzeć umowę z podwykonawcą obejmującą świadczenia udzielane przez inne komórki niż wymienione w ust. 5. Podwykonawca określa komórki organizacyjne, które będą udzielały świadczeń na rzecz centrum zgodnie z pilotażem. Komórki te nie mogą być zgłoszone przez podwykonawcę do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie opieki psychiatrycznej zawieranej przez niego z Funduszem.

7.¹³⁾ Podmiot wskazany w załączniku nr 1 do rozporządzenia przed podpisaniem umowy o realizację pilotażu lub przed zmianą tej umowy wynikającą z rozszerzenia obszaru działania centrum przedstawia ofertę dotyczącą podwykonawstwa w realizacji pilotażu wszystkim podmiotom realizującym świadczenia opieki zdrowotnej objęte pilotażem, na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartych z Funduszem, na obszarze wskazanym w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

8.¹⁴⁾ Oferta, o której mowa w ust. 7, odpowiada co najmniej warunkom realizacji świadczeń określonym w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej przez dany podmiot z Funduszem. Wartość umowy o podwykonawstwo jest zwiększana proporcjonalnie do procentowego wzrostu stawki na świadczeniobiorcę.

9.¹⁵⁾ Centrum, o którym mowa w § 7 ust. 2, jest obowiązane do zapewnienia we wszystkie dni tygodnia na obszarze objętym realizacją pilotażu całodobowej opieki udzielanej w poradni zdrowia psychicznego w ramach minimum jednego PZK.

10.¹⁶⁾ Całodobowa opieka, o której mowa w ust. 9, jest realizowana przez zespół, w którego skład wchodzi:

- 1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii i pielęgniarstwa, albo

¹⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 lit. a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 2364 oraz z 2021 r. poz. 1012), które weszło w życie z dniem 1 stycznia 2021 r.

¹¹⁾ Dodany przez § 1 pkt 2 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

¹²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2021 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 1976), które weszło w życie z dniem 30 października 2021 r.

¹³⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5.

¹⁴⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5; w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 6.

¹⁵⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5; wszedł w życie z dniem 1 stycznia 2023 r.; w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 6.

¹⁶⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5; wszedł w życie z dniem 1 stycznia 2023 r.

- 2)¹⁷⁾ specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog z udokumentowanym co najmniej dwuletnim doświadczeniem w pracy klinicznej;
- 3)¹⁸⁾ pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym z psychiatrii lub w trakcie szkolenia specjalizacyjnego z psychiatrii, lub z udokumentowanym co najmniej dwuletnim doświadczeniem w pracy na oddziałach psychiatrycznych albo w poradni zdrowia psychicznego.

11.¹⁹⁾ W przypadku realizacji całodobowej opieki, o której mowa w ust. 9, przez personel zespołu, o którym mowa w ust. 10 pkt 2 i 3, niezbędne jest zapewnienie mu możliwości konsultacji telefonicznej z lekarzem specjalistą w dziedzinie psychiatrii lub lekarzem, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, lub lekarzem w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii.

12.²⁰⁾ Świadczeniodawca prowadzący centrum na obszarze określonym ułamkiem może zapewnić całodobową opiekę, o której mowa w ust. 9, w ramach zakresu świadczenia opieki zdrowotnej, o którym mowa w § 7 ust. 1 pkt 1 lit. b.

§ 12. 1.²¹⁾ W centrum w ramach poradni zdrowia psychicznego organizuje się PZK. W zależności od potrzeb organizuje się jeden lub kilka PZK. Na jeden PZK nie powinno przypadać więcej niż 80 tysięcy świadczeniobiorców powyżej 18. roku życia.

2. Zadaniem PZK jest:

- 1) udzielanie informacji o zakresie działania centrum i możliwości uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) przeprowadzenie wstępnej oceny potrzeb zdrowotnych osób zgłaszających się do PZK, uzgodnienie wstępnego planu postępowania terapeutycznego oraz udzielenie możliwego wsparcia w zakresie ustalonych potrzeb;
- 3) uzgodnienie terminu przyjęcia i wskazanie miejsca uzyskania niezbędnego świadczenia psychiatrycznego, w przypadkach pilnych nie później niż 72 godziny od zgłoszenia;
- 4) w przypadkach tego wymagających wskazanie miejsca uzyskania niezbędnego świadczenia z zakresu pomocy społecznej;
- 5) udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

3. Zadania PZK, o których mowa w ust. 2 pkt 2–5, są wykonywane na rzecz świadczeniobiorców powyżej 18. roku życia zamieszkałych na obszarze działania centrum.

4. W zakresie zadań, o których mowa w ust. 2 pkt 1 i 4, świadczeniodawca prowadzący centrum przekazuje Funduszowi informację o liczbie zadań wykonanych miesięcznie, bez podawania danych charakteryzujących osoby, na rzecz których wykonano te zadania.

§ 13. 1. Centrum w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych psychiatrycznych zapewnia całodobowe udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez lekarza we wszystkie dni tygodnia w miejscu udzielania świadczeń.

1a. Poza normalnymi godzinami pracy udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 1, przez lekarza jest zapewnione w ramach wyodrębnionego na potrzeby centrum dyżuru medycznego.

1b. Jeżeli łączna liczba łóżek opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień zgłoszonych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w tej samej lokalizacji w podmiocie prowadzącym centrum wynosi nie więcej niż 60, a średnie wykorzystanie tych łóżek w poprzednim okresie rozliczeniowym nie przekroczyło 100 %, dopuszcza się zapewnienie opieki lekarskiej w ramach wyodrębnionego na potrzeby centrum dyżuru medycznego dla łóżek opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień zgłoszonych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, niewchodzących w skład centrum przez lekarza pełniącego dyżur w centrum.

1c.²²⁾ Jeżeli podmiot prowadzący centrum prowadzi więcej niż jedno centrum, dopuszcza się, poza normalnymi godzinami pracy, udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 1, przez lekarza albo lekarzy w ramach wyodrębnionego dyżuru medycznego na potrzeby tych centrów. Na jednego lekarza dyżurnego nie może jednak przypadać więcej niż 150 tysięcy świadczeniobiorców powyżej 18. roku życia zamieszkałych na obszarach działania tych centrów.

¹⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 lit. b tiret pierwsze rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 6.

¹⁸⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. b tiret drugie rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 6.

¹⁹⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5; wszedł w życie z dniem 1 stycznia 2023 r.; ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 3 lit. c rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 6.

²⁰⁾ Dodany przez § 1 pkt 2 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

²¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

²²⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

1d.²²⁾ W przypadku, o którym mowa w § 11 ust. 5, zapewnia się całodobowe udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez lekarza we wszystkie dni tygodnia w miejscu udzielania świadczeń wyłącznie na potrzeby centrum. Przepis ust. 1a stosuje się odpowiednio.

2. Poradnia zdrowia psychicznego oraz PZK udzielają świadczeń opieki zdrowotnej co najmniej od poniedziałku do piątku, poza dniami ustawowo wolnymi od pracy, w godzinach od 8⁰⁰ do 18⁰⁰.

3.²³⁾ Poradnia zdrowia psychicznego wchodząca w skład centrum, w ramach której nie działa PZK, może być czynna w mniejszym wymiarze godzin i dni tygodnia niż określony w ust. 2, jednak w wymiarze godzin nie mniejszym niż określony w umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień realizowanych przed zawarciem umowy, o której mowa w § 11 ust. 6, przez podwykonawcę.

§ 14. Centrum udziela pomocy:

- 1) czynnej – obejmującej leczenie i wsparcie świadczeniobiorców z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi, wymagających ciągłości świadczeń opieki zdrowotnej, aktywnego podtrzymywania kontaktu i wyprzedzającego rozwiązywania problemów;
- 2) długoterminowej – innym niż określony w pkt 1 świadczeniobiorcom z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi;
- 3) krótkoterminowej – świadczeniobiorcom z zaburzeniami epizodycznymi lub nawracającymi;
- 4) doraźnej – świadczeniobiorcom w stanach nagłych i przypadkach pilnych;
- 5) konsultacyjnej – innym niż określony w pkt 1–4 świadczeniobiorcom potrzebującym świadczeń diagnostycznych lub porad.

§ 15. 1. W ramach centrum:

- 1) jest zapewniona koordynacja udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej;
- 1a) jest sporządzany plan terapii i zdrowienia, z uwzględnieniem ust. 2 i 3;
- 2) świadczeniodawca umożliwia świadczeniobiorcy uzyskanie informacji na temat form wsparcia pozostających w kompetencjach organów pomocy społecznej i korzystania z nich na zasadzie współpracy z jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej na podstawie art. 48f ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 3) jest prowadzona jednolita, zintegrowana dokumentacja medyczna obejmująca ambulatoryjne świadczenia zdrowotne psychiatryczne i leczenie środowiskowe (domowe), z wyjątkiem przypadków, w których jeden z wymienionych zakresów świadczeń jest realizowany przez podwykonawcę.

2. Plan terapii i zdrowienia sporządza się w ramach pomocy czynnej, o której mowa w § 14 pkt 1.

3. Plan terapii i zdrowienia może być sporządzony również w ramach innych form pomocy niż pomoc czynna, o której mowa w § 14 pkt 1.

4. W przypadku sporządzenia planu terapii i zdrowienia w ramach świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w warunkach ambulatoryjnych jest dopuszczalne odstępnie od ustalania odrębnych planów: terapeutycznego lub leczenia, o których mowa w rozporządzeniu w sprawie leczenia psychiatrycznego.

5. W przypadku niesporządzenia planu terapii i zdrowienia w ramach innych form pomocy niż pomoc czynna, o której mowa w § 14 pkt 1, realizowanych w warunkach ambulatoryjnych, sporządza się odpowiednio plan terapeutyczny lub plan leczenia, o których mowa w rozporządzeniu w sprawie leczenia psychiatrycznego.

6. Niezależnie od planu terapii i zdrowienia, w przypadku hospitalizacji oraz pobytu na oddziale dziennym wyznaczony lekarz przedstawia świadczeniobiorcy plan postępowania terapeutycznego obejmującego ten etap leczenia oraz odnotowuje go w dokumentacji medycznej.

§ 15a. 1. Plan terapii i zdrowienia, o którym mowa w § 15 ust. 1 pkt 1a:

- 1) sporządza się na potrzeby określenia indywidualnego postępowania terapeutycznego i innych związanych z nim oddziaływań na rzecz świadczeniobiorcy;
- 2) zawiera w szczególności listę podstawowych problemów zdrowotnych i społecznych, celów podejmowanych działań oraz planowanych metod ich osiągnięcia;

²³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 6.

- 3) sporządza zespół osób udzielających świadczeń opieki zdrowotnej świadczeniobiorcy, w skład którego wchodzi co najmniej lekarz i koordynator opieki, o którym mowa w § 17 ust. 1;
- 4) jest dołączany do dokumentacji medycznej, o której mowa w § 15 ust. 1 pkt 3, albo do historii zdrowia i choroby prowadzonej przez podwykonawcę;
- 5) podlega okresowej ewaluacji przez zespół, o którym mowa w pkt 3, nie rzadziej jednak niż raz w roku.

2. Plan terapii i zdrowienia, o którym mowa w § 15 ust. 1 pkt 1a, oraz każda jego zmiana są przedstawiane świadczeniobiorcy w celu ich uzgodnienia.

§ 16. 1. Liczba i kwalifikacje osób wykonujących zawód medyczny w centrum niezbędnych dla zapewnienia świadczeń opieki zdrowotnej są ustalane z uwzględnieniem:

- 1) potrzeb w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej wynikających w szczególności z liczby i struktury społecznej ludności powyżej 18. roku życia zamieszkałej na obszarze działania centrum;
- 2) specyfiki i intensywności świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych świadczeniobiorcom, w tym z uwzględnieniem konieczności zapewnienia odpowiednich świadczeń opieki zdrowotnej świadczeniobiorcom, o których mowa w art. 23, art. 24, art. 28 i art. 29 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;
- 3) liczby i bieżącego wykorzystywania łóżek;
- 4) wielkości i warunków lokalowych komórek organizacyjnych.

1a.²⁴⁾ Do świadczeniodawcy prowadzącego centrum, o którym mowa w § 7 ust. 2, stosuje się ust. 1 pkt 1, 3 i 4.

2.²⁵⁾ Centrum spełnia łącznie warunki realizacji świadczeń dotyczące osób wykonujących zawód medyczny:

- 1) o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dla:
 - a) świadczeń psychiatrycznych dla dorosłych,
 - b) świadczeń w izbie przyjęć;
- 2) określone w załączniku nr 1a do rozporządzenia na 100 tys. populacji łącznie dla świadczeń dziennych psychiatrycznych dla dorosłych, świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dorosłych oraz leczenia środowiskowego (domowego).

2a. Liczba osób wykonujących zawód medyczny zatrudnionych w centrum stanowi sumę osób zatrudnionych w komórkach organizacyjnych centrum oraz komórkach organizacyjnych podwykonawcy, o którym mowa w § 11 ust. 5 i 6, wydzielonych na potrzeby centrum.

2b.²⁶⁾ Do świadczeniodawcy prowadzącego centrum, o którym mowa w § 7 ust. 2, stosuje się ust. 2 pkt 2.

3. (uchylony).²⁷⁾

4. (uchylony).²⁷⁾

4a. W centrum zatrudnia się osoby udzielające świadczeniobiorcom wsparcia psychicznego, zwane dalej „asystentami zdrowienia”.

5. Łączna liczba osób zatrudnionych w centrum w ramach działalności podstawowej nie może być mniejsza niż równoważnik 0,6 etatu przeliczeniowego na 1000 świadczeniobiorców powyżej 18. roku życia zamieszkałych na obszarze działania centrum z uwzględnieniem danych, o których mowa w § 20 ust. 4.

5a.²⁸⁾ Łączna liczba osób zatrudnionych w centrum, o którym mowa w § 7 ust. 2, w ramach działalności podstawowej nie może być mniejsza niż równoważnik 0,4 etatu przeliczeniowego na 1000 świadczeniobiorców powyżej 18. roku życia zamieszkałych na obszarze działania centrum z uwzględnieniem danych, o których mowa w § 20 ust. 4.

²⁴⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

²⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 5 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 6.

²⁶⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4; w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 5 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 6.

²⁷⁾ Przez § 1 pkt 5 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5.

²⁸⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. c rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

5b.²⁹⁾ W łącznej liczbie osób zatrudnionych w centrum, o którym mowa w § 7 ust. 2, w ramach działalności podstawowej uwzględnia się personel zgłoszony do postępowania konkursowego przez podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w warunkach, o których mowa w § 7 ust. 1 pkt 2 i pkt 3 lit. a i b, działających na obszarze objętym pilotażem.

5c.³⁰⁾ Minimalny skład personelu dla centrum na 100 tys. populacji, bez personelu oddziału stacjonarnego, określa załącznik nr 1a do rozporządzenia. Minimalny skład personelu określony w załączniku nr 1a do rozporządzenia jest przeliczany proporcjonalnie do wielkości populacji objętej opieką przez dane centrum.

5d.³¹⁾ Jeżeli podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna działające na obszarze objętym pilotażem zaprzestaną udzielania tych świadczeń, świadczeniodawca prowadzący centrum jest obowiązany uzupełnić liczbę wymaganego personelu zgodnie z ust. 5a w ciągu miesiąca od dnia otrzymania z oddziału wojewódzkiego Funduszu informacji o takim zaprzestaniu.

6. Do osób zatrudnionych w centrum w ramach działalności podstawowej zalicza się:

- 1) osoby wykonujące zawody medyczne, o których mowa w ust. 2;
- 2) pracowników socjalnych;
- 3) osoby, które uzyskały tytuł specjalisty w dziedzinie zdrowia publicznego lub uzyskały tytuł licencjata lub magistra na kierunku studiów w zakresie zdrowia publicznego;
- 4) asystentów zdrowia.

§ 17. 1.³²⁾ W celu zapewnienia właściwych świadczeń opieki zdrowotnej zgodnych z planem terapii i zdrowienia oraz dostarczania świadczeniobiorcom informacji o przysługujących świadczeniach opieki zdrowotnej w ramach centrum wyznacza się osoby odpowiedzialne za koordynowanie tych działań, zwane dalej „koordynatorami opieki”.

2. Koordynatorzy opieki są wyznaczani przez świadczeniodawcę spośród osób zatrudnionych w ramach działalności podstawowej, o których mowa w § 16 ust. 6 pkt 1–3, które posiadają odpowiednie umiejętności i doświadczenie zawodowe.

3. Do zadań koordynatora opieki należy:

- 1) współudział w tworzeniu i ewaluacji planów terapii i zdrowienia oraz przegląd ich realizacji;
- 2) udzielanie świadczeniobiorcy wsparcia i informacji o organizacji procesu terapii i zdrowienia oraz jego koordynacja;
- 3) zagwarantowanie współpracy i wymiany informacji między osobami udzielającymi świadczeń opieki zdrowotnej;
- 4) pomoc i wsparcie świadczeniobiorcy w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi;
- 5) współpraca z rodziną, przedstawicielem ustawowym, opiekunem prawnym lub faktycznym świadczeniobiorcy.

§ 18. Dostępność godzinową (tygodniowo) jednej osoby wchodzącej w skład personelu medycznego określa się w jednym harmonogramie dla wszystkich zakresów świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez centrum łącznie, zależnie od potrzeb zdrowotnych pacjentów i w oparciu o konieczność zapewnienia świadczeń opieki zdrowotnej wynikających z planów terapii.

§ 19. Dla celów rozliczania udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej w centrum stosuje się:

- 1) ryczałt na populację – dla świadczeń udzielanych w ramach pilotażu świadczeniobiorcom powyżej 18. roku życia zamieszkującym obszar działania centrum;
- 2) cenę jednostkową jednostki rozliczeniowej (porady, wizyty, świadczenia, osobodnia, zabiegu) – w związku z realizacją wskazanych w umowie o realizację pilotażu świadczeń objętych finansowaniem „za wykonaną usługę” dla osób zamieszkujących obszar inny niż obszar działania centrum.

²⁹⁾ Dodany przez § 1 pkt 5 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5; w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 5 lit. c rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 6.

³⁰⁾ Dodany przez § 1 pkt 5 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5; wszedł w życie z dniem 1 stycznia 2023 r.; w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 5 lit. c rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 6.

³¹⁾ Dodany przez § 1 pkt 5 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5.

³²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 5 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

§ 20. 1. Wysokość ryczałtu na populację ustala się na półroczne okresy rozliczeniowe.

2. Stawka na świadczeniobiorcę:

- 1)³³⁾ wynosi 69,55 zł;
- 2) (uchylony);³⁴⁾
- 3) (uchylony);³⁴⁾
- 4a)³⁵⁾ w przypadku, w którym kwota przeznaczona na realizację świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, z wyłączeniem świadczeń z zakresu psychiatrii dziecięcej, psychiatrii sądowej oraz leczenia uzależnień, w planie finansowym Funduszu aktualnym w dniu 30 czerwca 2021 r. jest wyższa niż kwota przeznaczona na realizację świadczeń opieki zdrowotnej z tego zakresu określona w planie finansowym Funduszu aktualnym w dniu 31 grudnia 2020 r., z uwzględnieniem zawartych umów, podlega ona z dniem 1 lipca 2021 r. waloryzacji odpowiadającej dynamice wzrostu kosztów tych świadczeń;
- 4b)³⁶⁾ o której mowa w pkt 1, podlega z dniem 1 stycznia 2022 r. waloryzacji w oparciu o średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w 2021 r., określony przez Główny Urząd Statystyczny;
- 5) w stosunku do mieszkańców domów pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych oraz dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie zlokalizowanych na obszarze działania centrum jest zwiększana 3,1-krotnie.

2a. (uchylony).

2b.³⁷⁾ Wysokość ryczałtu na populację w przypadku realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach pilotażu przez podmiot wskazany w lp. 60, 74–80, 88, 98, 103, 114 i 129 załącznika nr 1 do rozporządzenia, dla którego obszar określono ułamkiem, ustala się na dzień złożenia wniosku na podstawie następującego wzoru:

$$R = \left(\frac{\sum xA}{\sum A * 100 \%} \right) * C * D$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

- R* – ryczałt na populację,
- A* – liczbę etatów personelu zgłoszonych do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz do umowy o realizację pilotażu w zakresie obszaru określonego ułamkiem, w komórkach: 2700, 1700, 2730, 2702, 1790, przez wszystkich świadczeniodawców realizujących świadczenia opieki zdrowotnej na obszarze określonym ułamkiem,
- xA* – liczbę etatów personelu danego centrum zgłoszonych do umowy o realizację pilotażu w zakresie obszaru określonego ułamkiem, z wyłączeniem etatów przypisanych do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w warunkach stacjonarnych,
- C* – liczbę dorosłych mieszkańców określoną przez Główny Urząd Statystyczny dla obszaru określonego ułamkiem według stanu na dzień 31 grudnia roku poprzedzającego rok, w którym jest określana wysokość ryczałtu,
- D* – stawkę, o której mowa w ust. 2 pkt 1.

2c.³⁷⁾ Do rozliczenia lub korekty ryczałtu ustalonego zgodnie z ust. 2b w zakresie świadczeń stacjonarnych na danym obszarze stosuje się następujący wzór:

$$KR = \left(Li - \left(\frac{\sum xA}{\sum A} * 100 \% \right) * E \right) * F$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

- KR* – korektę ryczałtu w zakresie świadczeń stacjonarnych,

³³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5; ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 6 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 6.

³⁴⁾ Przez § 1 pkt 6 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

³⁵⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. c rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10; wszedł w życie z dniem 1 lipca 2021 r.

³⁶⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. c rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10; wszedł w życie z dniem 1 stycznia 2022 r.

³⁷⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5; w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

- Li* – liczbę wykonanych i sprawozdanych w dokumentach rozliczeniowych osobodni świadczeń stacjonarnych przez podmiot wymieniony w lp. 60, 74–80, 88, 98, 103, 114 i 129 w zakresie obszarów określonych ułamkiem w załączniku nr 1 do rozporządzenia, w ramach umowy o realizację pilotażu, w komórkach: 4700, 4710, 4716, realizowanych na rzecz świadczeniobiorców zamieszkujących obszar określony ułamkiem w danym okresie rozliczeniowym,
- A* – liczbę etatów personelu zgłoszonych do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz do umowy o realizację pilotażu w zakresie obszaru określonego ułamkiem, w komórkach: 2700, 1700, 2730, 2702, 1790, przez wszystkich świadczeniodawców realizujących świadczenia opieki zdrowotnej na obszarze określonym ułamkiem,
- xA* – liczbę etatów personelu danego centrum zgłoszonych do umowy o realizację pilotażu w zakresie obszaru określonego ułamkiem, z wyłączeniem etatów przypisanych do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w warunkach stacjonarnych,
- E* – liczbę wykonanych i sprawozdanych w dokumentach rozliczeniowych osobodni świadczeń stacjonarnych w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz umowy o realizację pilotażu, w komórkach: 4700, 4710, 4716, realizowanych na rzecz świadczeniobiorców zamieszkujących obszar określony ułamkiem w danym okresie rozliczeniowym,
- F* – średnią stawkę za osobodzień w danym województwie.

2d.³⁸⁾ Korekty ryczałtu ustalonego zgodnie z ust. 2b w zakresie świadczeń stacjonarnych na podstawie wzoru, o którym mowa w ust. 2c, dokonuje się po każdym okresie rozliczeniowym.

3. (uchylony).

4. Przez liczbę świadczeniobiorców powyżej 18. roku życia zamieszkałą na obszarze działania centrum rozumie się liczbę świadczeniobiorców powyżej 18. roku życia zamieszkałych na obszarze wskazanym w załączniku nr 1 do rozporządzenia, według stanu na dzień 31 grudnia roku poprzedzającego rok, w którym jest określana wysokość ryczałtu na populację na rok następny, ustaloną przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego do dnia 31 maja lub w przypadku braku możliwości określenia jej przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego – liczbę określoną przez burmistrza, prezydenta miasta lub starostę powiatu właściwego ze względu na obszar objęty pilotażem.

4a. Liczbę mieszkańców domów pomocy społecznej, o których mowa w ust. 2 pkt 5, ustala się według stanu na dzień 31 grudnia roku poprzedzającego rok, na który jest określana wysokość ryczałtu na populację.

4b. Liczbę mieszkańców domów pomocy społecznej, o której mowa w ust. 2 pkt 5, ustala kierownik centrum na podstawie danych uzyskanych od dyrektorów domów pomocy społecznej i przekazuje ją dyrektorowi oddziału Funduszu.

4c. Liczbę świadczeniobiorców, o której mowa w ust. 4, ustala dyrektor oddziału Funduszu.

4d.³⁹⁾ Podmiot prowadzący centrum przedstawia propozycję aneksu do umowy z podwykonawcą zwiększoną proporcjonalnie do procentowego wzrostu stawki na świadczeniobiorcę.

5. W pozostałym zakresie świadczeń opieki zdrowotnej do określenia warunków finansowania na kolejny okres rozliczeniowy stosuje się odpowiednio przepisy wydane na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 21. 1.⁴⁰⁾ Kwota ryczałtu na populację ulega pomniejszeniu przez Fundusz o wartość świadczeń opieki zdrowotnej sfinansowanych przez Fundusz, udzielonych świadczeniobiorcom z tej populacji przez innych świadczeniodawców realizujących świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień lub umowy o realizację programu pilotażowego.

1a. (uchylony).⁴¹⁾

1b.⁴²⁾ Przy rozliczaniu świadczeń zdrowotnych w ramach programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego nie stosuje się dodatkowych współczynników korygujących poza współczynnikami stosowanymi ogólnie w rodzaju świadczeń opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

³⁸⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. d rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 6; w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

³⁹⁾ Dodany przez § 1 pkt 6 lit. e rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 6.

⁴⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 7 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁴¹⁾ Przez § 1 pkt 7 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁴²⁾ Dodany przez § 1 pkt 7 lit. c rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

2. Przez świadczenia, o których mowa w ust. 1, rozumie się świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresach świadczeń:

- 1) świadczenia psychiatryczne dla dorosłych;
- 2) świadczenia psychiatryczne dla chorych somatycznie;
- 3) świadczenia psychiatryczne dla przewlekle chorych;
- 4) (uchylony);⁴³⁾
- 5) (uchylony);⁴³⁾
- 6) (uchylony);⁴³⁾
- 7) świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych;
- 8) świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dorosłych;
- 9) świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych;
- 10) świadczenia psychologiczne;
- 11) leczenie środowiskowe (domowe);
- 12)⁴⁴⁾ (uchylony);⁴³⁾
- 13)⁴⁴⁾ (uchylony);⁴³⁾
- 14)⁴⁴⁾ świadczenia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w hostelu;
- 15)⁴⁴⁾ (uchylony);⁴³⁾
- 16)⁴⁴⁾ (uchylony);⁴³⁾
- 17)⁴⁴⁾ leczenie nerwic;
- 18)⁴⁴⁾ świadczenia w opiece domowej/rodzinnej.

2a. (uchylony).⁴⁵⁾

2b. W zakresie świadczenia, o którym mowa w ust. 2 pkt 11, kwota ryczałtu na populację ulega pomniejszeniu w przypadku, gdy świadczenia były udzielane świadczeniobiorcom kontynuującym leczenie u danego świadczeniodawcy, jeżeli przerwa w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej nie przekroczyła 30 dni kalendarzowych.

2c.⁴⁶⁾ W zakresach świadczeń, o których mowa w ust. 2 pkt 3, 7, 8, 10, 14 i 17, kwota ryczałtu na populację ulega pomniejszeniu o wartość świadczeń udzielonych po dniu 31 grudnia 2020 r.

2d.⁴⁷⁾ (uchylony).⁴⁸⁾

3.⁴⁹⁾ Pomniejszenia, o którym mowa w ust. 1, dokonuje się w kolejnym okresie rozliczeniowym, po przekazaniu świadczeniodawcy prowadzącemu centrum przez dyrektora oddziału Funduszu szczegółowej informacji o kwocie pomniejszenia, w tym o liczbie i wartości poszczególnych produktów rozliczeniowych udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców, wynikającej z poprzedniego okresu rozliczeniowego z wyjątkiem ostatniego okresu rozliczeniowego, w przypadku którego pomniejszenie obejmuje także koszty świadczeń planowanych na ten okres.

4. Dyrektor oddziału Funduszu przekazuje świadczeniodawcy informację o wysokości kosztów planowanych w ostatnim okresie rozliczeniowym przewidywanych na podstawie danych o realizacji świadczeń z ostatniego zamkniętego okresu rozliczeniowego przed rozpoczęciem ostatniego okresu rozliczeniowego.

5. Ostateczne rozliczenie zawartej umowy o realizację programu pilotażowego z tytułu pomniejszeń, o których mowa w ust. 1, następuje w terminie do 90 dni od zakończenia jej realizacji.

⁴³⁾ Przez § 1 pkt 4 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

⁴⁴⁾ Dodany przez § 1 pkt 7 lit. d rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁴⁵⁾ Przez § 1 pkt 7 lit. e rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁴⁶⁾ Dodany przez § 1 pkt 7 lit. f rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10; w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

⁴⁷⁾ Dodany przez § 1 pkt 7 lit. f rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁴⁸⁾ Przez § 1 pkt 4 lit. c rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

⁴⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 7 lit. g rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

6.⁵⁰⁾ Przepisów ust. 1–5 nie stosuje się w przypadku realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w podmiotach wskazanych w lp. 60, 74–80, 88, 98, 103, 114 i 129 załącznika nr 1 do rozporządzenia, dla którego obszar określono ułamkiem.

§ 21a. 1. Podmiot prowadzący centrum może zawrzeć umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmującą zakresy, o których mowa w § 21 ust. 2, na rzecz świadczeniobiorców zamieszkujących obszar inny niż obszar działania centrum, jeżeli jest to konieczne dla zabezpieczenia właściwej dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w tych zakresach.

2. Świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 1, są udzielane w jednostkach i komórkach organizacyjnych niewchodzących w skład centrum.

§ 22. 1. (uchylony).⁵¹⁾

1a. (uchylony).⁵¹⁾

1b. Kwota ryczałtu na populację nie ulega pomniejszeniu o koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych przez świadczeniodawcę posiadającego umowę w rodzaju opieka psychiatryczna zawartą z Funduszem w zakresie:

- 1) leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi (EW);
 - 2) (uchylony);⁵²⁾
 - 3) (uchylony);⁵²⁾
 - 4) (uchylony);⁵²⁾
 - 5) świadczeń dziennych rehabilitacyjnych dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi;
 - 6) (uchylony);⁵²⁾
 - 7) (uchylony);⁵²⁾
 - 8) świadczeń seksuologicznych i patologii współżycia;
 - 9) programu terapii zaburzeń preferencji seksualnych;
 - 10) świadczeń dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju;
 - 10a)⁵³⁾ świadczeń rehabilitacji psychiatrycznej;
 - 10b)⁵³⁾ świadczeń opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych dla dorosłych;
 - 10c)⁵³⁾ świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych dla dorosłych;
 - 10d)⁵³⁾ świadczeń psychogeriatrycznych;
 - 10e)⁵³⁾ leczenia zaburzeń nerwicowych dla dorosłych;
 - 10f)⁵³⁾ świadczeń dziennych psychiatrycznych geriatrycznych;
 - 10g)⁵³⁾ świadczeń dziennych leczenia zaburzeń nerwicowych;
 - 11) (uchylony);⁵⁴⁾
 - 12) (uchylony).⁵⁴⁾
2. (uchylony).

3. Kwota ryczałtu na populację nie ulega pomniejszeniu o świadczenia określone w art. 42b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

4. Kwota ryczałtu na populację nie ulega pomniejszeniu o koszty świadczeń opieki zdrowotnej obejmujących leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja) oraz leczenie zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja) realizowanych w innych oddziałach psychiatrycznych.

⁵⁰⁾ Dodany przez § 1 pkt 7 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5; w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 7 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 6.

⁵¹⁾ Przez § 1 pkt 8 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁵²⁾ Przez § 1 pkt 8 lit. b tiret pierwsze rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁵³⁾ Dodany przez § 1 pkt 5 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

⁵⁴⁾ Przez § 1 pkt 8 lit. b tiret drugie rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

5.⁵⁵⁾ Przepisów ust. 1–4 nie stosuje się w przypadku realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w podmiotach wskazanych w lp. 60, 74–80, 88, 98, 103, 114 i 129 załącznika nr 1 do rozporządzenia, dla którego obszar określono ułamkiem.

§ 23. 1.⁵⁶⁾ W kwocie wartości umowy zawiera się kwotę przeznaczoną na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych przez centrum świadczeniobiorcom zamieszkującym poza obszarem działania centrum, przy których rozliczaniu za cenę przyjmuje się średnią cenę jednostkową w danym województwie w okresie rozliczeniowym, w którym udzielono świadczenia opieki zdrowotnej.

1a. (uchylony).⁵⁷⁾

1b. Jeżeli wartość świadczeń udzielonych w jednostkach i komórkach organizacyjnych centrum świadczeniobiorcom zamieszkującym poza obszarem działania centrum przekroczy w dwóch kolejnych okresach rozliczeniowych od początku realizacji umowy łączną kwotę stanowiącą 20 % wartości ryczałtu na populację bez pomniejszych, o których mowa w § 21, dyrektor oddziału Funduszu zawiera z podmiotem prowadzącym centrum odrębną umowę, o której mowa w § 21a ust. 1. Przepis § 21a ust. 2 stosuje się odpowiednio.

1c. Do wartości świadczeń, o których mowa w ust. 1b, nie wlicza się wartości świadczeń, o których mowa w ust. 3, niezależnie od miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy.

1d. (uchylony).⁵⁸⁾

2. (uchylony).

3. W przypadku zrealizowania świadczeń opieki zdrowotnej w centrum obejmujących leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja) oraz leczenie zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja) świadczeniodawca przedstawia do rozliczenia do Funduszu świadczenia na podstawie średniej ceny jednostkowej w danym województwie w okresie rozliczeniowym, w którym udzielono świadczenie, niezależnie od miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy.

§ 24. 1. Przekazywane przez Fundusz środki w ramach umowy o realizację pilotażu mogą być rozliczone z zastrzeżeniem możliwości wykorzystania ich wyłącznie na:

- 1) pokrycie bieżących kosztów funkcjonowania centrum związanych z udzielaniem świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, a także zapewnieniem gotowości ich udzielania na rzecz populacji objętej pilotażem;
- 2) wyposażenie, budowę, rozbudowę, utrzymanie i modernizację infrastruktury jednostek i komórek organizacyjnych wchodzących w skład centrum.

1a. Środki, o których mowa w ust. 1, są przekazywane przez Fundusz na wyodrębniony dla tego celu rachunek bankowy podmiotu prowadzącego centrum.

2. W przypadku wykazania w rozliczeniu kwoty niewykorzystanej na cele, o których mowa w ust. 1, podmiot prowadzący centrum zwraca Funduszowi środki w wysokości przekraczającej różnicę 3 % między środkami przekazanymi przez Fundusz a kosztami związanymi z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 1, w terminie określonym w umowie, nie później niż w terminie 3 miesięcy po rozliczeniu, o którym mowa w ust. 3, niezależnie od kary umownej.

3. Rozliczenie wydatkowania środków, o którym mowa w ust. 1 i 2, następuje najpóźniej w terminie 90 dni od dnia upływu tego okresu narastająco, po zakończeniu cyklu kolejnych okresów rozliczeniowych przypadających:

- 1) do dnia 31 grudnia 2019 r.;
- 2) po dniu 1 stycznia 2020 r. po zakończeniu każdego kolejnego okresu rozliczeniowego.

§ 25.⁵⁹⁾ Świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych zakresach świadczeń mogą być udzielane przez świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców udzielających świadczeń opieki zdrowotnej objętych pilotażem na zlecenie świadczeniodawcy, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z uwzględnieniem § 11 ust. 5.

§ 26. Fundusz nie finansuje świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w związku z prowadzeniem eksperymentu medycznego, w tym badania klinicznego, które są prowadzone w centrum w trakcie pilotażu.

⁵⁵⁾ Dodany przez § 1 pkt 8 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5; w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 8 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 6.

⁵⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 9 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 6.

⁵⁷⁾ Przez § 1 pkt 9 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

⁵⁸⁾ Przez § 1 pkt 9 lit. c rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10; wszedł w życie z dniem 1 kwietnia 2021 r.

⁵⁹⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 10 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.

§ 27. Świadczeniodawca udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w ramach pilotażu zobowiązuje się do objęcia opieką populacji osób powyżej 18. roku życia zamieszkałej na obszarach wskazanych w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

§ 28. Realizatorami pilotażu są świadczeniodawcy wymienieni w wykazie określonym w załączniku nr 1 do rozporządzenia, pod warunkiem zawarcia umowy z Funduszem o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w § 5.

§ 29. 1. Do wskaźników realizacji pilotażu zalicza się:

- 1) ustaloną na podstawie numerów PESEL liczbę świadczeniobiorców korzystających ze świadczeń centrum w okresie roku;
- 2) ustaloną na podstawie numerów PESEL liczbę świadczeniobiorców przyjętych, liczbę osób leczonych (sumę pobytów) oraz liczbę osobodni – dla oddziału psychiatrycznego w okresie roku;
- 3) ustaloną na podstawie numerów PESEL liczbę świadczeniobiorców przyjętych, liczbę osób leczonych (sumę pobytów) oraz liczbę osobodni – dla oddziału dziennego psychiatrycznego w okresie roku;
- 4) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy czynnej w okresie roku;
- 4a) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy długoterminowej w okresie roku;
- 4b) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy krótkoterminowej w okresie roku;
- 4c) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy doraźnej w okresie roku;
- 4d) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy konsultacyjnej w okresie roku;
- 5) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej o charakterze ambulatoryjnym krótkoterminowym (do 4 tygodni) i długoterminowym w okresie roku;
- 6) liczbę świadczeń domowych lub środowiskowych (wizyt, porad, sesji oraz interwencji) udzielanych poza miejscem udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w okresie roku;
- 6a) liczbę interwencji realizowanych w miejscu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w okresie roku;
- 7) przeciętną liczbę dni od zgłoszenia się świadczeniobiorcy do PZK do kontaktu z lekarzem zapoczątkowującego proces diagnostyczny oraz plan terapii, w okresie roku;
- 8) liczbę hospitalizacji bez zgody wykonanych na podstawie art. 23, art. 24, art. 28 i art. 29 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego w okresie roku;
- 9) liczbę i czas trwania zastosowań przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia i izolacji w okresie roku;
- 10) liczbę skierowań do objęcia leczeniem w ramach świadczeń opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych dla dorosłych oraz pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych dla dorosłych;
- 11)⁶⁰⁾ ocenę jakości i dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej, którą przygotowuje Centrala Funduszu przy współpracy z Biurem do spraw pilotażu Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego funkcjonującym przy Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

2. Ocenie podlegają coroczne wartości wskaźników oraz ich porównanie w perspektywie rok do roku oraz w ostatnim roku pilotażu dynamika zmian w perspektywie trzyletniej.

3. Dane, o których mowa w ust. 1 pkt 1–10, przedstawia się odrębnie dla osób powyżej 18. roku życia zamieszkałych na obszarze działania centrum oraz dla pozostałych osób.

§ 30. 1.⁶¹⁾ Pomiar wskaźników jest dokonywany przez Fundusz na podstawie informacji zawartych w raporcie dla każdego centrum odrębnie oraz przez porównanie do innych centrów realizujących pilotaż.

2. Świadczeniodawca prowadzący centrum przekazuje informacje o aktualnych wskaźnikach oddziałowi Funduszu w formie raportu nie później niż do końca miesiąca następującego po każdym okresie rozliczeniowym realizacji umowy o realizację pilotażu.

⁶⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 9 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5.

⁶¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 10 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5.

3.⁶²⁾ Fundusz przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia kopię sporządzonego przez siebie raportu zawierającego analizę wskaźników realizacji pilotażu po jego wykonaniu lub aktualizacji.

§ 31. Pomiarowi wskaźników oraz ocenie wyników, o których mowa w niniejszym rozporządzeniu, zostają poddane, na wniosek ich realizatorów (świadczeniodawców), programy dotyczące świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień niebędące programami pilotażowymi w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i niniejszego rozporządzenia, o ile spełniają kryteria zakresu oraz warunków i organizacji realizacji świadczeń opieki zdrowotnej wynikające z niniejszego rozporządzenia i założenia Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Rezultat pomiaru wskaźników oraz oceny wyników tych programów jest równorzędny z pomiarem wskaźników oraz oceną wyników pilotażu w rozumieniu niniejszego rozporządzenia i jest traktowany analogicznie jak wynik pilotażu.

§ 32. W pierwszym okresie rozliczeniowym od dnia 1 lipca 2018 r. do dnia 31 grudnia 2018 r. stawka, o której mowa w § 20 ust. 2 zdanie drugie, wynosi co najmniej 37,50 zł.

§ 33. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia⁶³⁾.

⁶²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 10 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5.

⁶³⁾ Rozporządzenie zostało ogłoszone w dniu 9 maja 2018 r.

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 875)

Załącznik nr 1⁶⁴⁾

REALIZATORZY PILOTAŻU ORAZ OBSZAR DZIAŁANIA CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Lp.	Nazwa podmiotu	Województwo	Obszar działania centrów wraz z kodem jednostki podziału terytorialnego
1	2	3	4
1	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	łódzkie	osiedla administracyjne m. Łodzi: (dawna dzielnica Widzew) Andrzejów, Dolina Łódki, Mileszki, Nowosolna, Olechów-Janów, Stary Widzew, Stoki, Widzew-Wschód, Zarzew, Osiedle nr 33, Łódź-Śródmieście Kody TERYT: 106106 9, 106105 9
2	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nowej Dębce	podkarpackie	powiaty: tarnobrzeski, kolbuszowski, m. Tarnobrzeg Kody TERYT: 1820, 1806, 1864
3	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Radzynie Podlaskim	lubelskie	m. Biała Podlaska, m. Kock, powiaty: radzyński, bialski, gm. Kock Kody TERYT: 0661011, 0608064, 0615, 0601, 0608063, 0608065
4	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży	podlaskie	m. Łomża, powiaty: łomżyński, zambrowski Kody TERYT: 2062, 2007, 2014
5	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	warmińsko- -mazurskie	m. Elbląg, powiat elbląski Kody TERYT: 2861, 2804
6	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	świętokrzyskie	powiaty: sandomierski, opatowski Kody TERYT: 2609, 2606
7	Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Warszawie	mazowieckie	dzielnica m.st. Warszawy: Wola Kod TERYT: 146518 8
8	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Gorzowie Wlkp.	lubuskie	m. Gorzów Wielkopolski, powiaty: gorzowski, strzelecko-drezdenecki Kody TERYT: 0861, 0801, 0806
9	Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie	mazowieckie	dzielnica m.st. Warszawy: Mokotów Kod TERYT: 146505 8
10	„MEDiSON” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Koszalinie	zachodniopomorskie	m. Koszalin, powiat koszaliński Kody TERYT: 3261, 3209
11	Specjalistyczny Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Suwałkach	podlaskie	m. Suwałki, powiaty: suwalski, augustowski, sejneński, Kody TERYT: 2063, 2012, 2001, 2009
12	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej im. prof. Antoniego Kępińskiego w Jarosławiu	podkarpackie	powiaty: jarosławski, lubaczowski Kody TERYT: 1804, 1809

⁶⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

1	2	3	4
13	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	małopolskie	powiat gorlicki, m. Grybów, m. Muszyna, m. Krynica-Zdrój, gminy: Grybów, Muszyna, Krynica-Zdrój Kody TERYT: 1205, 1210011, 1210114, 1210074, 1210042, 1210073, 1210075, 1210113, 1210115
14	Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie	mazowieckie	m. Pruszków, powiat pruszkowski, gmina Podkowa Leśna, dzielnica m.st. Warszawy: Ursus Kody TERYT: 142102 1, 1421, 140502 1, 146512 8
15	Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarnowie	małopolskie	m. Tarnów, powiat dąbrowski, gminy: Tarnów, Skrzyszów, Lisia Góra Kody TERYT: 1263, 1204, 121609 2, 121608 2, 121603 2
16	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	kujawsko-pomorskie	m. Toruń, powiat toruński Kody TERYT: 0463, 0415
17	Bielskie Centrum Psychiatrii – Olszówka w Bielsku-Białej	śląskie	m. Bielsko-Biała, powiat bielski Kody TERYT: 2461, 2402
18	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kościerzynie	pomorskie	powiat kościerski, gminy: Stężycza, Sulęczyno, Parchowo, Studzienice Kody TERYT: 2206, 220506 2, 220507 2, 220107 2, 220108 2
19	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	śląskie	powiat cieszyński Kod TERYT: 2403
20	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	podlaskie	powiaty: grajewski, moniecki Kody TERYT: 2004, 2008
21	Samodzielny Publiczny Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Międzyrzeczu	lubuskie	powiaty: międzyrzecki, sulęciński, słubicki Kody TERYT: 0803, 0807, 0805
22	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Warszawie	mazowieckie	dzielnice m.st. Warszawy: Targówek, Praga-Północ Kody TERYT: 146511 8, 146508 8
23	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi Szpital im. dr. J. Babińskiego	łódzkie	Łódź-Bałuty Kod TERYT: 106102 9
24	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Bolesławcu	dolnośląskie	powiaty: bolesławiecki, lwówecki, lubański Kody TERYT: 0201, 0212, 0210
25	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Chełmie	lubelskie	m. Chełm, powiat chełmski Kody TERYT: 0662, 0603
26	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce	podlaskie	powiaty: hajnowski, bielski, siemiatycki Kody TERYT: 2005, 2003, 2010
27	Szpital Uniwersytecki w Krakowie	małopolskie	delegatura m. Kraków: Kraków-Śródmieście Kod TERYT: 126105 9
28	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	łódzkie	powiaty: bełchatowski, pajęczański Kody TERYT: 1001, 1009

1	2	3	4
29	Szpital Kliniczny im. dr. Józefa Babińskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie	małopolskie	powiat myślenicki, gminy: Skawina, Mogilany, Świątniki Górne Kody TERYT: 1209, 120611 3, 120611 4, 120611 5, 120609 2, 120614 3
30	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Jadwigi w Opolu	opolskie	m. Opole Kod TERYT: 1661
31	Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku	pomorskie	m. Słupsk, powiat słupski Kody TERYT: 2263, 2212
32	Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy	świętokrzyskie	m. Kielce Kod TERYT: 2661
33	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	wielkopolskie	powiat złotowski, gminy: Łobżenica, Wysoka Kody TERYT: 3031, 301904 3, 301904 4, 301904 5, 301909 3, 301909 4, 301909 5
34	Fundacja Wspierania Rozwoju Społecznego Leonardo	małopolskie	powiat wielicki Kod TERYT: 1219
35	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	mazowieckie	dzielnica m.st. Warszawy: Bielany Kod TERYT: 146504 8
36	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Rybniku	śląskie	m. Rybnik, m. Żory, powiat rybnicki Kody TERYT: 2473, 2479011, 2412
37	Centrum Medyczne HCP Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Poznaniu	wielkopolskie	dzielnice m. Poznań: Wilda, Grunwald, m. Buk, gminy: Buk, Dopiewo, Komorniki, Luboń Kody TERYT: 3064069, 3064029, 3021034, 3021033, 3021035, 3021052, 3021072, 3021011
38	Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą we Wrocławiu	dolnośląskie	delegatura m. Wrocław: Wrocław-Psie Pole Kod TERYT: 026404 9
39	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Złocieńcu	zachodniopomorskie	powiaty: drawski, łobeski, świdwiński Kody TERYT: 3203, 3218, 3216
40	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	małopolskie	m. Krzeszowice, powiat chrzanowski, gmina Krzeszowice Kody TERYT: 120606 4, 1203, 120606 3, 120606 5
41	PZOL sp. z o.o. – Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego w Międzybrodziu Bialskim	śląskie	powiat żywiecki Kod TERYT: 2417
42	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	kujawsko-pomorskie	m. Grudziądz, powiaty: grudziądzki, wąbrzeski Kody TERYT: 0462, 0406, 0417
43	Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie	mazowieckie	dzielnice m.st. Warszawy: Ursynów, Wilanów Kody TERYT: 146513 8, 146516 8
44	Szpital Kliniczny im. dr. Józefa Babińskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie	małopolskie	delegatura m. Kraków: Kraków-Podgórze Kod TERYT: 126104 9

1	2	3	4
45	Mazowiecki Szpital Wojewódzki Drewnica Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	mazowieckie	powiat wołomiński Kod TERYT: 1434
46	Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. Stanisława Kryzana w Starogardzie Gdańskim	pomorskie	powiat starogardzki Kod TERYT: 2213
47	Wojewódzki Podkarpacki Szpital Psychiatryczny im. prof. Eugeniusza Brzezińskiego w Żurawicy	podkarpackie	m. Przemyśl, powiat przemyski Kody TERYT: 186201 1, 1813
48	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Leżajsku	podkarpackie	powiaty: leżajski, łańcucki Kody TERYT: 1808, 1810
49	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Jeleniej Górze	dolnośląskie	m. Jelenia Góra, powiaty: karkonoski, kamiennogórski Kody TERYT: 0261, 0206, 0207
50	Szpital w Szczecinku Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Szczecinku	zachodniopomorskie	powiaty: szczecinecki, białogardzki Kody TERYT: 3215, 3201
51	Zespół Opieki Zdrowotnej w Dębicy	podkarpackie	powiat dębicki Kod TERYT: 1803
52	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi Szpital im. dr. J. Babińskiego	łódzkie	Łódź-Górna Kod TERYT: 106103 9
53	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lęborku	pomorskie	powiat lęborski, gminy: Choczewo, Łęczyce, Linia, Luzino, Szemud, Wejherowo Kody TERYT: 2208, 221504 2, 221508 2, 221506 2, 221507 2, 221509 2, 221503 1, 221510 2
54	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Parczewie	lubelskie	powiaty: parczewski, włodawski, gminy: Abramów, Firlej, Jeziorzany, Kamionka, Lubartów, Michów, Niedźwiada, Ostrów Lubelski, Ostrówek, Serniki, Uścimów Kody TERYT: 0613, 0619, 060802 2, 060803 2, 060804 2, 060805 3, 060805 4, 060805 5, 060801 1, 060807 2, 060808 2, 060809 2, 060810 3, 060810 4, 060810 5, 060811 2, 060812 2, 060813 2
55	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	podkarpackie	powiaty: stalowowolski, niżański Kody TERYT: 1818, 1812
56	Szpital Specjalistyczny w Jaśle	podkarpackie	powiaty: jasielski, strzyżowski Kody TERYT: 1805, 1819
57	Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu	małopolskie	powiat oświęcimski Kod TERYT: 1213
58	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie	pomorskie	powiaty: człuchowski, chojnicki Kody TERYT: 2203, 2202
59	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach	mazowieckie	m. Siedlce, powiaty: siedlecki, sokołowski, łosicki Kody TERYT: 1464, 1426, 1429, 1410

1	2	3	4
60	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	kujawsko-pomorskie	1/3 m. Bydgoszcz, gminy: Dobrcz, Osielsko Kody TERYT: 0461, 040303 2, 040306 2
61	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy Spółka Akcyjna z siedzibą w Tarnowskich Górach	śląskie	m. Piekary Śląskie, powiat tarnogórski Kody TERYT: 2471, 2413
62	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. dr. J. Bednarza w Świeciu	kujawsko-pomorskie	powiaty: świecki, tucholski, chełmiński Kody TERYT: 0414, 0416, 0404
63	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Psychiatryczny w Toszku	śląskie	powiat gliwicki Kod TERYT: 2405
64	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie	małopolskie	powiaty: wadowicki, suski Kody TERYT: 1218, 1215
65	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy	lubelskie	powiat biłgorajski, gminy: Nielisz, Radecznicza, Sułów, Szczepieszyn, Zamość, Zwierzyniec Kody TERYT: 0602, 062007 2, 062008 2, 062012 2, 062013 3, 062014 2, 062015 3
66	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ciburzu	lubuskie	m. Zielona Góra, powiat zielonogórski Kody TERYT: 0862, 0809
67	Instytut Psychoedukacji Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Poznaniu	wielkopolskie	gminy: Kleszczewo, Kostrzyn, Pobiedziska, Swarzędz, Kórnik, Poznań-Nowe Miasto Kody TERYT: 302106 2, 302108 3, 302108 4, 302108 5, 302112 3, 302112 4, 302112 5, 302116 3, 302116 4, 302116 5, 306404 9, 302109 3, 302109 5
68	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Krakowie	małopolskie	delegatura m. Kraków: Kraków-Nowa Huta Kod TERYT: 126103 9
69	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Zdrowia Psychicznego Egomedica Przemysław Klimas i Wspólnicy Spółka Jawna z siedzibą w Częstochowie	śląskie	m. Częstochowa Kod TERYT: 2464
70	Wrocławskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu	dolnośląskie	delegatura m. Wrocław: Wrocław-Fabryczna Kod TERYT: 026402 9
71	Medikar Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością Spółka Komandytowa z siedzibą w Warszawie	mazowieckie	powiat piaseczyński Kod TERYT: 1418
72	NZOZ Nowe Życie – I. Ogonek, Z. Ogonek Spółka Jawna z siedzibą we Włoszczowej	świętokrzyskie	powiaty: włoszczowski, konecki Kody TERYT: 2613, 2605

1	2	3	4
73	Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie	mazowieckie	m. Grodzisk Mazowiecki, powiat żyrardowski, gminy: Baranów, Grodzisk Mazowiecki, Jaktorów, Milanówek, Żabia Wola Kody TERYT: 140504 4, 1438, 140503 2, 140504 3, 140504 5, 140505 2, 140501 1, 140506 2
74	Klinika Psychiatrii w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	kujawsko-pomorskie	1/3 m. Bydgoszczy, gminy: Solec Kujawski, Dąbrowa Chełmińska, Nowa Wieś Wielka Kody TERYT: 0461, 040308 3, 040308 4, 040308 5, 040302 2, 040305 2
75	Lubelskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego z siedzibą w Lublinie	lubelskie	1/3 m. Lublin, gminy: Niemce, Wólka Kody TERYT: 0663, 060911 2, 060914 2
76	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy	podlaskie	1/3 m. Białystok, m. Choroszcz, m. Czarna Białostocka, m. Tykocin, gminy: Choroszcz, Czarna Białostocka, Dobrzyniewo Duże, Turośń Kościelna, Tykocin, Zawady Kody TERYT: 2061, 200201 4, 200202 4, 200212 4, 200201 3, 200201 5, 200202 3, 200202 5, 200203 2, 200211 2, 200212 3, 200212 5, 200215 2
77	REVIT spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Białymstoku	podlaskie	1/3 m. Białystok, m. Łapy, m. Suraż, gminy: Juchnowiec Kościelny, Łapy, Poświętne, Suraż Kody TERYT: 2061, 200206 4, 200210 4, 200205 2, 200206 3, 200206 5, 200208 2, 200210 3, 200210 5
78	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	podlaskie	1/3 m. Białystok, m. Michałowo, m. Supraśl, m. Wasilków, m. Zabłudów, gminy: Gródek, Michałowo, Supraśl, Wasilków, Zabłudów Kody TERYT: 2061, 200207 4, 200209 4, 200213 4, 200214 4, 200204 2, 200207 3, 200207 5, 200209 3, 200209 5, 200213 3, 200213 5, 200214 3, 200214 5
79	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku	pomorskie	1/2 m. Gdańska Kod TERYT: 2261
80	Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie	zachodniopomorskie	1/2 m. Szczecina Kod TERYT: 3262
81	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie	małopolskie	delegatura m. Kraków: Kraków-Krowodrza, gminy: Liszki, Wielka Wieś, Zabierzów, Zielonki Kody TERYT: 126102 9, 120607 2, 120615 2, 120616 2, 120617 2
82	Centrum Zdrowia Psychicznego i Terapii Uzależnień AL-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	śląskie	powiat wodzisławski Kod TERYT: 2415
83	Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie	warmińsko-mazurskie	m. Olsztyn Kod TERYT: 2862

1	2	3	4
84	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	łódzkie	powiat sieradzki Kod TERYT: 1014
85	Wielospecjalistyczny Szpital – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu	dolnośląskie	powiat zgorzelecki Kod TERYT: 0225
86	Pabianickie Centrum Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Pabianicach	łódzkie	powiaty: pabianicki, łaski Kody TERYT: 1008, 1003
87	Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	śląskie	m. Świętochłowice Kod TERYT: 2476
88	Szpital Neuropsychiatryczny im. prof. Mieczysława Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie	lubelskie	1/3 m. Lublin, m. Bełżyce, m. Bychawa, gminy: Bełżyce, Borzechów, Bychawa, Głusk, Jabłonna, Konopnica, Krzczonów, Niedzwica Duża, Strzyżewice, Wojciechów, Wysokie, Zakrzew Kody TERYT: 0663, 060901 4, 060903 4, 060901 3, 060901 5, 060902 2, 060903 3, 060903 5, 060905 2, 060906 2, 060908 2, 060909 2, 060910 2, 060912 2, 060913 2, 060915 2, 060916 2
89	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Złotoryi	dolnośląskie	powiaty: złotoryjski, jaworski Kody TERYT: 0226, 0205
90	Szpital Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgorzewie	warmińsko-mazurskie	powiaty: węgorzewski, giżycki, kętrzyński, gołdapski Kody TERYT: 2819, 2806, 2808, 2818
91	Szpital Ogólny w Kolnie	podlaskie	powiat kolneński Kod TERYT: 2006
92	Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego	dolnośląskie	m. Wałbrzych, powiat wałbrzyski Kody TERYT: 0265, 0221
93	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	śląskie	m. Bytom Kod TERYT: 2462
94	Tomaszowskie Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Tomaszowie Mazowieckim	łódzkie	powiat tomaszowski Kod TERYT: 1016
95	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	warmińsko-mazurskie	powiaty: iławski, nowomiejski Kody TERYT: 2807, 2812
96	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	zachodniopomorskie	powiaty: wałecki, choszczeński Kody TERYT: 3217, 3202
97	Szpital Specjalistyczny w Chorzowie	śląskie	m. Chorzów, gmina Chorzów Kody TERYT: 2463, 246301 1
98	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zdroje”	zachodniopomorskie	1/2 m. Szczecin Kod TERYT: 3262
99	NS ZOZ NEURO-MED Centrum Terapii Nerwic, Depresji i Uzależnień Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Jastrzębiu-Zdroju	śląskie	m. Jastrzębie Zdrój Kod TERYT: 2467

1	2	3	4
100	Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu	śląskie	powiaty: lubliniecki, kłobucki, myszkowski Kody TERYT: 2407, 2406, 2409
101	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czeladzi	śląskie	powiat będziński Kod TERYT: 2401
102	Milickie Centrum Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Miliczu	dolnośląskie	powiaty: milicki, trzebnicki, oleśnicki Kody TERYT: 0213, 0220, 0214
103	Centrum Medyczne Gizińscy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Bydgoszczy	kujawsko-pomorskie	1/3 m. Bydgoszcz, m. Koronowo, gminy: Sicienko, Koronowo, Białe Błota Kody TERYT: 0461, 0403044, 040307 2, 0403043, 040304 5, 040301 2
104	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „SensiMed” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kędzierzynie-Koźlu	opolskie	powiat kędzierzyńsko-kozielski Kod TERYT: 1603
105	Centrum Medyczne MULTIMED Tadeusz Jucyk Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Koninie	wielkopolskie	powiat koniński, m. Konin Kody TERYT: 3010, 3062
106	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	małopolskie	powiaty: nowotarski, tatrzański Kody TERYT: 1211, 1217
107	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	podkarpackie	m. Rzeszów Kod TERYT: 1863
108	Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy	mazowieckie	dzielnica m.st. Warszawy: Praga-Południe Kod TERYT: 146507 8
109	NZOZ „Psyche-Med” Centrum Opieki Psychiatrycznej i Psychologicznej Joanna Kalus-Grzegorzek	śląskie	powiat mikołowski Kod TERYT: 2408
110	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „CENTRUM PSYCHIATRII” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Malborku	pomorskie	powiaty: malborski, sztumski Kody TERYT: 2209, 2216
111	Joanna Górecka Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „NEUROMEDIC”	podkarpackie	powiat przeworski Kod TERYT: 1814
112	Centrum Pomocy Specjalistycznej „Remedium” – Turek i Wspólnicy Spółka Jawna	wielkopolskie	powiaty: chodzieski, obornicki Kody TERYT: 3001, 3016
113	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim	wielkopolskie	powiat ostrowski Kod TERYT: 3017
114	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia kontradmirała profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	pomorskie	m. Sopot, 1/2 m. Gdańsk Kody TERYT: 2264, 2261
115	„Zespół Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku	dolnośląskie	powiat kłodzki Kod TERYT: 0208

1	2	3	4
116	Centrum Zdrowia Tuchów Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Tuchowie	małopolskie	m. Ciężkowice, m. Radłów, m. Ryglice, m. Tuchów, m. Wojnicz, m. Żabno, m. Zakliczyn, gminy: Ciężkowice, Gromnik, Pleśna, Radłów, Ryglice, Rzepiennik Strzyżewski, Szerzyny, Tuchów, Wierzchosławice, Wojnicz, Żabno, Zakliczyn, Wietrzychowice Kody TERYT: 121601 4, 121605 4, 121606 4, 121610 4, 121613 4, 121615 4, 121614 4, 121601 3, 121601 5, 121602 2, 121604 2, 121605 3, 121605 5, 121606 3, 121606 5, 121607 2, 121616 2, 121610 3, 121610 5, 121611 2, 121613 3, 121613 5, 121615 3, 121615 5, 121614 3, 121614 5, 121612 2
117	Samodzielny Wojewódzki Zespół Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie	mazowieckie	dzielnice m.st. Warszawy: Śródmieście, Żoliborz Kody TERYT: 146510 8, 146519 8
118	Nowy Szpital w Olkuszu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Olkuszu	małopolskie	powiaty: olkuski, miechowski, gmina Sułoszowa Kody TERYT: 1212, 1208, 120613 2
119	Piotr Kaczmarek Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnie Specjalistyczne	wielkopolskie	powiat wągrowiecki Kod TERYT: 3028
120	Feniks Karel i Wspólnik spółka jawna	śląskie	m. Zabrze Kod TERYT: 2478
121	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Poradnia Zdrowia Psychicznego” s.c. Alina Jamrowska-Szymoniak, Wiesław Szymoniak, Mateusz Jamrowski	pomorskie	powiat tczewski Kod TERYT: 2214
122	Stowarzyszenie Świętego Celestyna	dolnośląskie	powiat strzebiński Kod TERYT: 0217
123	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie	lubelskie	powiat krasnostawski Kod TERYT: 0606
124	„MEDI-LI-NORM” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Krakowie	małopolskie	powiat limanowski Kod TERYT: 1207
125	Wojewódzki Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. prof. Eugeniusza Wilczkowskiego w Gostyninie	mazowieckie	powiat gostyniński, m. Gąbin, gminy: Gąbin, Łąck, Nowy Duninów, Słubice Kody TERYT: 1404, 141906 4, 141906 3, 141906 5, 141907 2, 141909 2, 141911 2
126	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska „OTMĘT” s.c. Izolda Świstuń Tomasz Świstuń	opolskie	powiaty: krapkowicki, strzelecki Kody TERYT: 1605, 1611
127	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Ochota	mazowieckie	dzielnica m.st. Warszawy: Ochota Kod TERYT: 146506 8
128	Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą we Wrocławiu	dolnośląskie	delegatura m. Wrocław: Wrocław-Krzyki Kod TERYT: 026403 9

1	2	3	4
129	Joanna Mirowska-Wieczorek Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Zdrowia Psychosomatycznego VIAMED w Lublinie	lubelskie	1/3 m. Lublin, gminy: Garbów, Jastków Kody TERYT: 0663, 060904 2, 060907 2

MINIMALNY SKŁAD PERSONELU DLA CENTRUM NA 100 TYS. POPULACJI,
BEZ PERSONELU ODDZIAŁU STACJONARNEGO

OBLIGATORYJNY	
Lekarz specjalista psychiatra lub lekarz w trakcie specjalizacji	3,5 etatu (w tym min. 2 etaty specjalisty psychiatry)
Psychoterapeuta lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty	3 etaty
Psycholog, w tym: 1) specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny lub 2) psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna, lub 3) psycholog z udokumentowanym co najmniej dwuletnim doświadczeniem w pracy klinicznej	3 etaty
Osoba prowadząca psychoterapię lub psycholog	2 etaty
Terapeuta środowiskowy	2 etaty
Osoba prowadząca terapię zajęciową	1 etat
Pielęgniarka, w tym pielęgniarka psychiatryczna	2,5 etatu
Rejestratorka lub sekretarka medyczna	2 etaty
Psychoterapeuta lub psycholog, lub pielęgniarka psychiatryczna	2,5 etatu (do PZK)
Pracownik socjalny	1 etat
Asystent zdrowienia	1 etat
FAKULTATYWNY	
Specjalista psychoterapii uzależnień	0,5 etatu
Doradca zawodowy	0,25 etatu
Dietetyk	0,5 etatu

⁶⁵⁾ Dodany przez § 1 pkt 12 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5; wszedł w życie z dniem 1 stycznia 2023 r.

Załącznik nr 2
(uchylony)⁶⁶⁾

⁶⁶⁾ Przez § 1 pkt 13 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10.