



**Świadczenia gwarantowane psychiatryczne
realizowane w warunkach stacjonarnych
dla dzieci i młodzieży
poza poziomami referencyjnymi
oraz świadczenia udzielane osobom
z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi**

Raport w sprawie ustalenia taryfy świadczeń

nr WT.5403.46.2021

data ukończenia 31.10.2022

KARTA NIEJAWNOŚCI

Dane zakreślone **kolorem czarnym** stanowią informacje publiczne podlegające wyłączeniu ze względu na tajemnicę przedsiębiorcy: Ośrodek Leczniczo-Rehabilitacyjny "Pałac Kamieniec" Sp. z o.o.

Zakres wyłączenia jawności: dane kosztowe Ośrodka Leczniczo-Rehabilitacyjnego "Pałac Kamieniec" Sp. z o.o.

Podstawa prawna wyłączenia jawności: art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2018 r., poz.1330 z późn. zm.) w zw. z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2018 r., poz. 419 z późn. zm.).

Organ dokonujący wyłączenia jawności: Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Podmiot w interesie którego dokonano wyłączenia jawności: Ośrodek Leczniczo-Rehabilitacyjny "Pałac Kamieniec" Sp. z o.o.

Dane zakreślone **kolorem czerwonym** stanowią informacje publiczne podlegające wyłączeniu ze względu na prywatność osoby fizycznej.

Zakres wyłączenia jawności: dane osobowe.

Podstawa prawna wyłączenia jawności: art. 5 ust.1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2018 r., poz.1330 z późn. zm.) w zw. z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE.L. z 2016 r.119.1).

Organ dokonujący wyłączenia jawności: Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Podmiot w interesie którego dokonano wyłączenia jawności: osoba fizyczna.

Objaśnienia skrótów

Agencja/AOTMiT	Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
ASD	zaburzenia ze spektrum autyzmu (ang. <i>Autism Spectrum Disorder</i>)
bd.	brak danych
CZR	całościowe zaburzenia rozwoju
ICD-9 PL	międzynarodowa klasyfikacja procedur medycznych – wersja polska (ang. <i>International Classification System for Surgical, Diagnostic and Therapeutic Procedures</i>)
ICD-10	międzynarodowa statystyczna klasyfikacja chorób i problemów zdrowotnych (ang. <i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems</i>)
Metodyka	proces gromadzenia oraz przetwarzania danych niezbędnych do realizacji zadań związanych z ustaleniem taryfy świadczeń, jak również rodzaj i zakres gromadzonych informacji, opisany w dokumencie sporządzonym przez Agencję
MZ	Ministerstwo Zdrowia
nd.	nie dotyczy
NFZ/Płatnik	Narodowy Fundusz Zdrowia
OPK	ośrodek powstawania kosztów
PKB	produkt krajowy brutto
PKK	Porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym
PL	produkt leczniczy
PZP	Poradnia Zdrowia Psychicznego
PTR	Program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym
WM	wyrób medyczny
Ustawa o świadczeniach	Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2021 roku, poz. 1285 z późn. zm.)
Rekomendacja Prezesa AOTMiT / Rekomendacja nr 65	Rekomendacja nr 65/2022 z dnia 13 lipca 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej określa minimalną wartość ceny punktu dla poszczególnych zakresów świadczeń
Rozporządzenie MZ	Rozporządzenie Ministra Zdrowia
WHO	Światowa Organizacja Zdrowia (ang. <i>World Health Organization</i>)

Spis treści

1. Problem decyzyjny	5
2. Taryfikowane świadczenie.....	7
2.1. Charakterystyka świadczenia	7
2.2. Aktualny stan finansowania w Polsce	15
2.3. Analiza popytu i podaży.....	27
2.4. Stan finansowania w innych krajach	39
2.5. Cenniki komercyjne	39
2.6. Uwagi do świadczenia	40
3. Projekt taryfy.....	41
3.1. Pozyskanie danych.....	41
3.2. Analiza danych.....	48
3.3. Analiza wrażliwości.....	59
3.4. Projekt taryfy.....	60
4. Analiza wpływu na system opieki zdrowotnej	67
4.1. Analiza wpływu na system opieki zdrowotnej	67
4.2. Analiza wpływu na organizację systemu opieki zdrowotnej	74
5. Najważniejsze informacje i wnioski.....	75
6. Bibliografia	80
7. Spis tabel i wykresów	81
8. Załączniki.....	83

1. Problem decyzyjny

Niniejszy raport jest dokumentacją procesu przygotowania projektu taryfy świadczeń gwarantowanych opieki zdrowotnej.

Podstawę podjęcia przedmiotowych prac stanowi: zlecenie Ministra Zdrowia z 28.11.2021, znak ZPP.743.128.2021.MSS (data wpływu do AOTMiT: 29.11.2021), w związku z *art. 311a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 ze zm.)* oraz w związku z punktem II planu taryfikacji na 2021 r., tj. *Inne zadania w zakresie taryfikacji świadczeń, szczególnie istotne dla bieżącego funkcjonowania systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego*, w sprawie weryfikacji taryf świadczeń psychiatrycznych realizowanych w warunkach stacjonarnych dla dzieci i młodzieży poza poziomami referencyjnymi, jak również świadczeń udzielonych osobom z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.

Przedmiotem opracowania są:

świadczenia gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień:

- Leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży
- Świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich,
- Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży,
- Świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży,
- Świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi,
- Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży,
- Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju.

identyfikowane produktami rozliczeniowymi Narodowego Funduszu Zdrowia w rodzaju: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, określonymi w załączniku 1 do *Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień*:

- Leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży (kod zakresu: 04.4705.021.02):
 - osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000027),
 - turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznym, nerwicowymi dla dzieci i młodzieży (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000028),
 - leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi * (kod produktu rozliczanego: 5.15.12.0000274),
- Świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich (04.4733.021.02),
- Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (04.5173.003.02),
- Świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (04.5163.003.02),
- Świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (04.2708.001.02):

- osobodzień w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000059),
 - turnus rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000060),
 - Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (04.1708.007.02):
 - porada lekarska diagnostyczna (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000010),
 - porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000015),
 - program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.15.22.0000012),
 - wizyta terapeutyczna polegająca na indywidualnej terapii psychologicznej w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000014),
 - terapia i poradnictwo psychologiczne dla rodzin w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000081),
 - terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000082),
 - psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000083),
 - grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000084),
 - turnus rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000074),
 - Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży (04.1701.001.02):
 - porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000015),
 - program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.15.22.0000012).
-

zwane dalej: świadczeniami psychiatrycznymi realizowanymi w warunkach stacjonarnych dla dzieci i młodzieży poza poziomami referencyjnymi, jak również świadczeniami udziałnymi osobom z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.

2. Taryfikowane świadczenie

2.1. Charakterystyka świadczenia

Do głównych kategorii zaburzeń psychicznych i zachowania według ICD-10 należą: organiczne zaburzenia psychiczne, zaburzenia związane z używaniem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych, schizofrenia, zaburzenia typu schizofrenii i urojeniowe, zaburzenia nastroju (afektywne), zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i pod postacią somatyczną, zaburzenia behawioralne, zaburzenia osobowości i zachowania, upośledzenie umysłowe, zaburzenia rozwoju psychicznego (psychologicznego), zaburzenia zachowania i emocji zaczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym (Załuska, 2015, strony 54-55).

Dzieciństwo i wiek młodzieńczy

Dzieciństwo i wiek młodzieńczy są okresem, w którym ujawniają się wpływy genetyczne i środowiskowe (zwłaszcza środowiska rodzinnego) na procesy rozwojowe i stan zdrowia psychicznego (Załuska, 2015, strony 59-60).

Czynniki decydujące o zdrowiu psychicznym dzieci i młodzieży można podzielić na biologiczne (genetyczne, infekcyjne, toksyczne) i psychospołeczne (rodzina, szkoła, grupa rówieśnicza). Charakteryzuje je interakcja doświadczeń, począwszy od charakteru przywiązania, relacji interpersonalnych z jednej strony, a funkcjonowania mózgu oraz wyposażenia genetycznego z drugiej. Zasady opieki psychiatrycznej należy rozpatrywać w powiązaniu z tymi właśnie uwarunkowaniami zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży (Namysłowska, 2013).

Czynniki biologiczne

Do tej grupy zalicza się przede wszystkim czynniki genetyczne. Pojedyncze geny są rzadko odpowiedzialne za zaburzenia psychiczne, najczęściej dotyczą one niektórych postaci upośledzenia umysłowego, podczas gdy w przypadku większości zaburzeń psychicznych, takich jak schizofrenia, choroba afektywna dwubiegunowa, autyzm, zaburzenia odżywiania się jest wiele podejrzanych obszarów w genomie, ale nie ma dowodów na istnienie konkretnego, odpowiedzialnego genu. Inne czynniki to zaburzenia w strukturze chromosomów, których typowym przykładem jest zespół Downa z trisomią chromosomu 21, zespół kruchego chromosomu X. Czynniki zewnętrzne działające w różnych okresach rozwoju dziecka, od okresu prenatalnego do dorosłości mają znaczenie dla rozwoju zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży.

Czynniki psychospołeczne

Zrozumienie dziecka lub nastolatka z całościowej perspektywy rozwojowej wymaga rozważenia jego funkcjonowania w aspekcie indywidualnym: emocjonalnym, poznawczym, ruchowym, jak i funkcjonowania w trzech najważniejszych dla niego systemach, jakimi są: rodzina, szkoła i grupa rówieśnicza.

Wpływ rodziny na zdrowie psychiczne dzieci

Wszyscy badacze są zgodni co do tego, że rodzina jest najważniejszym czynnikiem psychospołecznym w prawidłowym, ale i zaburzonym rozwoju człowieka. Związane z rodziną czynniki wpływające na dziecko można podzielić następująco:

- Czynniki związane z dużą, społeczną patologią rodziny, taką jak: przestępczość, alkoholizm, uzależnienie od narkotyków, prostytutka, fizyczne maltretowanie lub seksualne wykorzystywanie dziecka, a także poważne choroby jednego z rodziców, zwłaszcza choroby psychiczne.
- Czynniki dotyczące struktury rodziny i takich jej cech, jak: wielkość, obecność obojga lub jednego rodzica, pozycja dziecka w rodzinie (kolejność urodzenia) oraz bardziej subtelnych cech struktury rodziny, takich jak: granice, koalicje, przymierza, nadmierne uwikłanie emocjonalne lub separacja emocjonalna.
- Czynniki związane ze sposobami komunikowania się w rodzinie oraz sposobem wychowania dziecka.
- Separacja i straty jednego lub obojga rodziców.

Wpływ szkoły na zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży

Wśród czynników negatywnych związanych ze szkołą, wymienia się: niedostatki w środowisku fizycznym szkoły, nieprawidłowości w organizacji procesu nauczania, niekorzystną strukturę kadry nauczającej, niedostateczne współdziałania rodziców i szkoły, i wreszcie narastające zjawisko agresji wśród uczniów w szkole, które może mieć charakter agresji bezpośredniej, pośredniej oraz wykluczenia z grupy i czynienia z dziecka „kozła ofiarnego”.

Wpływ grupy rówieśniczej na zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży

Znaczenie rówieśników zarówno dla kształtowania zdrowia oraz jako czynnik zaburzeń psychicznych dzieci rośnie wraz z wiekiem i ma szczególne znaczenie u nastolatków (Irena Namysłowska, 2013).

Do zaburzeń psychicznych w okresie dzieciństwa należą zaburzenia rozwoju psychicznego, w tym zaburzenia specyficzne: rozwoju mowy i języka, umiejętności szkolnych, funkcji motorycznych oraz zaburzenia całościowe: autyzm, zespół Retta i Aspergera, a także zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynających się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym: zaburzenie hiperkinetyczne (zespół nadpobudliwości psychoruchowej), zaburzenia zachowania, zaburzenia zachowania i emocji, zaburzenia lękowe (uogólnione, lęk separacyjny, społeczny, foniczny), zaburzenia funkcjonowania, w tym zaburzenia kontroli zwieraczy, zaburzenia przywiązania, mutyzm wybiórczy, tiki, jękanie, zaburzenia odżywiania. W okresie tym rozpoznawane jest też upośledzenie umysłowe (Załuska, 2015, strony 59-60).

Zaburzenia psychiczne dzieci i młodzieży

Dane dotyczące odsetka dzieci i młodzieży wykazującego zaburzenia psychiczne, w stopniu wymagającym pomocy profesjonalnej, są dość zgodne w wielu krajach i oscylują w granicach 10% populacji ogólnej dzieci i młodzieży. W Polsce odsetek ten wynosi minimum 9%, co oznacza, że pomocy systemu leczenia psychiatrycznego i psychologicznego wymaga około 630 000 dzieci i młodzieży poniżej 18. roku życia¹ (Janas-Kozik, 2017). Z analizy Map Potrzeb Zdrowotnych wynika, że w 2020 roku z opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień dla dzieci i młodzieży korzystało 146 tysięcy pacjentów (z czego ok. 3% pacjentów wymagało leczenia uzależnień)².

¹ Dane dotyczą sytuacji psychiatrii dzieci i młodzieży w Polsce w 2016 roku

² <https://basiw.mz.gov.pl/index.html#/visualization?id=3362> – data dostępu 09.02.2022 r.

W poniższej tabeli przedstawiono 10 najczęstszych rozpoznań wśród dzieci i młodzieży w 2017 roku, a następnie w celach porównawczych dodano informacje o liczbie pacjentów z danym rozpoznaniem w 2019 roku.

Tabela 1 Dziesięć najczęstszych rozpoznań wśród dzieci i młodzieży w 2017 i w 2019 roku

ICD-10	Nazwa	Lp. w 2017 roku	Liczba pacjentów w 2017 roku	Odsetek rozpoznań w 2017 roku	Lp. w 2019 roku	Liczba pacjentów w 2019 roku	Odsetek rozpoznań w 2019 roku
F84	Całościowe zaburzenia rozwojowe	1	30 025	17,28%	1	35 386	18,46%
F90	Zaburzenia hiperkinetyczne (zespoły nadpobudliwości ruchowej)	2	26 897	15,48%	2	26 214	13,67%
F93	Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie	3	19 175	11,03%	4	17 186	8,96%
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	4	15 984	9,20%	3	18 004	9,39%
F92	Mieszane zaburzenia zachowania i emocji	5	15 653	9,01%	5	15 323	7,99%
F91	Zaburzenia zachowania	6	8 993	5,17%	6	8 915	4,65%
F99	Zaburzenia psychiczne, inaczej nieokreślone	7	5 759	3,31%	12	5 391	2,81%
F98	Inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	8	5 469	3,15%	11	5 452	2,84%
F41	Inne zaburzenia lękowe	9	5 188	2,98%	7	6 443	3,36%
F32	Epizod depresyjny	10	4 515	2,60%	8	6270	3,27%

Źródło: (Ministerstwo Zdrowia, 2019).

Można zaobserwować, że pomiędzy 2017 a 2019 rokiem nieznacznie zmieniła się struktura udzielanych świadczeń. Zaburzenia takie jak F98 *Inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym* oraz F99 *Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym* przesunęły się na dalsze miejsca, poza pierwszą dziesiątkę. Na 9 miejscu pojawia się *Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne* (5 764 pacjentów w 2019 roku; 3,06%), a na 10 *Upośledzenie umysłowe lekkie* (5 502 pacjentów w 2019 roku; 2,87%).

Analiza danych dotyczących liczby świadczeń udzielanych na przestrzeni lat 2009–2019 wskazuje na roczne zwiększanie się liczby pacjentów (Ministerstwo Zdrowia, 2019; Ministerstwo Zdrowia, 2021). Występowanie zaburzeń psychicznych wśród dzieci i młodzieży wykazuje tendencję wzrostową, zwłaszcza w zakresie całościowych zaburzeń rozwoju (spektrum zaburzeń autystycznych) oraz

zaburzeń zachowania (zwłaszcza wśród dziewcząt). Należy również podkreślić, że zmienia się obraz kliniczny zaburzeń afektywnych (częściej w ich przebiegu dochodzi do zachowań agresywnych), a także zamierzonych samookaleczeń, prób samobójczych w epizodach depresyjnych – niepokojąca jest w Polsce liczba dokonanych samobójstw w latach 2012 i 2013, po okresie względnej stabilizacji, oraz dramatyczny wzrost ostrych przyjęć nastolatków po próbach samobójczych na oddziały szpitalne (Janas-Kozik, 2017).

Koszty zaburzeń psychicznych

Psychiatria jest jedną z najbardziej kosztownych gałęzi medycyny. Do najbardziej kosztownych zaburzeń psychicznych zalicza się depresję i schizofrenię.

Choroby afektywne należą do jednych z najczęściej występujących zaburzeń psychicznych, mimo że wiele przypadków depresji pozostaje niezdiagnozowanych lub też nierozpoznawanych dostatecznie wcześnie. Depresja jest schorzeniem prowadzącym do różnego stopnia inwalidztwa, porównywalnego z następstwami takich chorób, jak: nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, choroba wieńcowa, choroba reumatyczna, choroba wrzodowa przewodu pokarmowego czy nawracające stany zapalne korzonków nerwowych.

Schizofrenia wprawdzie nie występuje tak często jak depresja, to jednak w większości przypadków ma przewlekły charakter i nieuchronnie prowadzi do inwalidztwa. Z uwagi na długotrwałe leczenie szpitalne około 1/3 budżetu szpitali psychiatrycznych jest przeznaczona na leczenie pacjentów ze schizofrenią.

Wśród przyczyn wysokich kosztów zaburzeń psychicznych wymienia się:

- wysokie wskaźniki rozpowszechnienia,
- niskie wskaźniki rozpoznawania i niewystarczająco dobra odpowiedź na leczenie,
- stosunkowo młody wiek pacjentów i wysoki wskaźnik inwalidyzacji,
- wysoka nawrotowość i przewlekły przebieg choroby,
- wysoki wskaźnik umieralności z powodu samobójstw,
- stygmatyzację chorobą psychiczną (Kiejna i Rymaszewska, 2004).

Leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży

Świadczenia opieki zdrowotnej w tym zakresie obejmują diagnostykę i leczenie dzieci i młodzieży z zaburzeniami nerwicowymi, osobowości i zachowania takimi jak:

- Zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną (F40-F48),
- Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F50-F59), z wyłączeniem zaburzeń psychicznych związanych z porodem (F53),
- Specyficzne zaburzenia mowy i języka (F80),
- Specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych (F81),
- Specyficzne zaburzenia rozwoju funkcji motorycznych (F82),
- Mieszane specyficzne zaburzenia rozwojowe (F83),
- Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (F90-F98).

Pacjent przyjmowany jest na oddział leczenia zaburzeń nerwicowych, gdzie pobyt trwa od kilku do kilkudziesięciu tygodni. W czasie pobytu pacjent otrzymuje kompleksową pomoc w zakresie:

- psychoterapii indywidualnej,
- terapii grupowej w ramach społeczności terapeutycznej,
- konsultacji rodzinnych,
- oddziaływań terapeutycznych (psychoedukacja, psychorysunek, zajęcia integracyjne, treningi umiejętności społecznych i wypełniania codziennych obowiązków),
- terapii zajęciowej (możliwość wyboru zajęć sportowych, plastycznych, fotograficznych, gier i zabaw zespołowych, kulinarnych, relaksacji), w razie potrzeby farmakoterapii.

W wyjątkowych przypadkach, jeśli wymaga tego stan pacjenta, możliwe jest stosowanie leczenia elektrowstrząsami. W dniu wykonania zabiegu finansowanie pobytu odbywa się poprzez specjalny produkt rozliczeniowy, posiadający wyższą stawkę.

Pacjent może także kontynuować naukę szkolną w czasie pobytu.

Świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich

Świadczenia obejmują diagnostykę i leczenie osób z zaburzeniami psychicznymi, wobec których jest wykonywany środek leczniczy, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie *art. 82 § 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2018 r. poz. 969)*.

Realizacja świadczeń odbywa się na stacjonarnych i całodobowych oddziałach psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla nieletnich, przy czym wzmocnione zabezpieczenie obejmuje stały monitoring pacjentów. Przyjmowani są pacjenci z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania (F00-F99).

W trakcie pobytu na oddziale sądowym sprawca czynu zabronionego objęty jest odpowiednim postępowaniem leczniczym, terapeutycznym, rehabilitacyjnym a także resocjalizacyjnym. Resocjalizacja pacjenta ma na celu poprawę stanu zdrowia oraz jego zachowania, w stopniu umożliwiającym powrót do życia w społeczeństwie i dalsze leczenie w warunkach poza zakładem³. Poza zadaniami z kręgu obserwacji sądowo-psychiatrycznej, umieszczenie nieletniego w Ośrodku zgodnie z jego funkcją i zadaniami, może się odbywać wyłącznie w celu leczenia⁴. Świadczenia obejmują między innymi:

- terapie grupowe z psychologiem,
- terapie indywidualne,
- terapię zajęciową,
- różnego rodzaju treningi umiejętności doskonalenia czynności życia codziennego,
- zajęcia psychoedukacyjne,
- niezbędne badania diagnostyczne,
- konsultacje specjalistyczne,
- farmakoterapię,
- wyroby medyczne, w tym wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi,
- działania edukacyjno-konsultacyjne dla rodzin⁵.

³ <https://www.gov.pl/web/rpp/psychiatria-sadowa> - data dostępu 09.02.2022 r.

⁴ https://ww.kopsn.pl/info_opiek/ - data dostępu 09.02.2022 r.

⁵ <https://wsncl.pl/oddzialy/oddzial-psychiatrii-sadowej-o-wzmocnionym-zabezpieczeniu/> - data dostępu 09.02.2022 r.

Ośrodki są przede wszystkim finansowane za wykonane świadczenia opieki zdrowotnej (osobodzień) z Narodowego Funduszu Zdrowia. Dodatkowym źródłem finansowania są przychody z tytułu obserwacji sądowo-psychiatrycznych nieletnich finansowanych przez sądy.

Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży

Świadczenia obejmują opiekę, pielęgnację i rehabilitację oraz leczenie chorych ze znacznymi i utrwalonymi zaburzeniami zachowania, którym nie można zapewnić opieki w innych warunkach.

Realizacja świadczeń odbywa się w całodobowych zakładach opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych dla dzieci. Przyjmowane są dzieci i młodzież z następującymi rozpoznaniem:

- Organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z zespołami objawowymi (F00-F09),
- Schizofrenia, zaburzenia typu schizofrenii (schizotypowe) i urojeniowe (F20-F29),
- Zaburzenia nastroju (afektywne) (F30-F39),
- Upośledzenie umysłowe (F70-F79),
- Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84) o przewlekłym przebiegu.

Pobyt w psychiatrycznym zakładzie opiekuńczo-leczniczym zazwyczaj jest pobytem długoterminowym. W zakładach znajdują pomoc osoby, które przebyły fazę leczenia szpitalnego, lecz ze względu na stan zdrowia i stopień niepełnosprawności oraz brak możliwości samodzielnego funkcjonowania w środowisku domowym wymagają stałego nadzoru lekarskiego, a przede wszystkim, profesjonalnej pielęgnacji i rehabilitacji. Pacjenci podczas hospitalizacji zaopatrywani są w środki farmaceutyczne i materiały medyczne.

Za pobyt w zakładzie opiekuńczo leczniczym ponosi się odpłatność. Zgodnie z *art. 18 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, osoba przebywająca w zakładzie opiekuńczo-leczniczym ponosi koszty wyżywienia i zakwaterowania. Wysokość opłaty ustala kierownik zakładu opiekuńczego. Zgodnie z wytycznymi ustawowymi wysokość takiej opłaty wynosi 250% najniższej emerytury, z tym że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu pacjenta⁶.

Świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży

Świadczenia obejmują opiekę, pielęgnację i rehabilitację oraz leczenie chorych ze znacznymi i utrwalonymi zaburzeniami zachowania, którym nie można zapewnić opieki w innych warunkach.

Realizacja świadczeń odbywa się w całodobowych zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży, na które przyjmowani są pacjenci z rozpoznaniem:

- Organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z zespołami objawowymi (F00-F09),
- Schizofrenia, zaburzenia typu schizofrenii (schizotypowe) i urojeniowe (F20-F29),
- Zaburzenia nastroju (afektywne) (F30-F39),
- Upośledzenie umysłowe (F70-F79),
- Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84).

Za pobyt w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym ponosi się odpłatność na zasadach tożsamych z pobytem w zakładzie opiekuńczo leczniczym, opisanymi powyżej.

⁶ <https://www.gov.pl/web/rpp/psychiatryczne-zaklady-opiekunczo-lecznicze> - data dostępu 09.02.2022 r.

Świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi

Świadczenia obejmują diagnostykę, leczenie i rehabilitację osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, również ze współistniejącymi schorzeniami, w szczególności epilepsją, wadami wzroku, słuchu, upośledzeniem umysłowym, mózgowym porażeniem dziecięcym.

Świadczenia realizowane są w trybie pobytu dziennego na oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym. W ramach pobytu udzielane są świadczenia zgodne ze wskazaniami medycznymi z wykorzystaniem metod terapeutyczno- leczniczo- rehabilitacyjnych. Działania obejmują:

- badanie psychiatryczne,
- badanie psychologiczne,
- terapię osób ze spektrum autyzmu w oparciu o model ESDM,
- terapię logopedyczną,
- fizjoterapię,
- terapię zajęciową,
- leczenie,
- psychoedukację rodzin.

Zajęcia prowadzone są w formie indywidualnej oraz grupowej (m.in. trening umiejętności społecznych). Są także podejmowane działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi. Pacjenci podczas pobytu w oddziale mogą realizować obowiązek szkolny w szkole na terenie szpitala. Program terapii jest także przewidziany dla dzieci od 2 r.ż.⁷.

Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży

W ramach przedmiotowego zlecenia wycenie podlegają następujące produkty: *porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym oraz program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym*. Realizowane są w ramach zakresu świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży, w trybie ambulatoryjnym.

Porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym obejmuje wstępne i kontrolne, specjalistyczne świadczenie dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (F84), nieobjętych opieką w programie terapeutyczno-rehabilitacyjnym dla osób z autyzmem dziecięcym; poradą mogą być objęte również osoby powyżej 18 roku życia z tym rozpoznaniem; świadczenie jest udzielane przez przynajmniej dwie osoby z zespołu specjalistów i obejmuje czynności takie jak:

- zebranie wywiadu,
- badanie stanu psychicznego i somatycznego,
- badanie psychologiczne (w razie potrzeby z zastosowaniem specjalistycznych testów),
- instruktaż i psychoedukację dla rodzin,
- konsultacje dla osób sprawujących opiekę nad dziećmi w placówkach, prowadzące do ustalenia rozpoznania, diagnozy funkcjonalnej, zaleceń w formie indywidualnego programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego oraz wydania zaświadczenia i opinii w formie pisemnej; *porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym* jest realizowana tylko przez poradnie, które spełniają odpowiednie warunki lokalowe (pokój obserwacji).

⁷ <http://www.smwg.pl/szpital/oddzial-dzienny-calosciowych-zaburzen-rozwojowych> - data dostępu 09.02.2022 r.

Program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym jest to zespół świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom z rozpoznaniem autyzmu dziecięcego lub innych całościowych zaburzeń rozwoju (F84) i ich rodzinom w celu redukcji objawów psychopatologicznych, poprawy w funkcjonowaniu emocjonalnym, społecznym i poznawczym, poprawy w porozumiewaniu się werbalnym i niewerbalnym, usamodzielnienia i przygotowania do życia w wieku dorosłym. Programem mogą być objęte również osoby powyżej 18 roku życia z tym rozpoznaniem. Program obejmuje:

- wizyty terapeutyczne, polegające na indywidualnej terapii psychologicznej,
- terapię i poradnictwo psychologiczne dla rodzin,
- terapię zaburzeń mowy oraz porozumiewania się,
- psychoedukację rodziców,
- grupowe zajęcia terapeutyczne.

Program może być realizowany w poradniach zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży jako świadczenie dodatkowe, wyraźnie wyodrębnione od innych świadczeń udzielanych w poradni.

Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju

W ramach tego zakresu leczenia są pacjenci z następującymi rozpoznaniem:

- Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84), Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03) (tylko dla porady lekarskiej diagnostycznej - w przypadku gdy nie jest możliwe określenie leczonej jednostki chorobowej).

Leczenie odbywa się w trybie ambulatoryjnym i obejmuje: *poradę lekarską diagnostyczną, poradę kompleksowo-konsultacyjną dla osób z autyzmem dziecięcym i program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym.*

Porada lekarska diagnostyczna to porada rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno-terapeutyczny, który może wymagać od 1 do 3 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy, obejmująca:

- zebranie wywiadu,
- ocenę stanu psychicznego i somatycznego,
- skierowanie na niezbędne badanie psychologiczne,
- niezbędne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne,
- ustalenie rozpoznania i planu terapeutycznego.

Porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym obejmuje wstępne i kontrolne, specjalistyczne świadczenie dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (F84), nieobjętych opieką w programie terapeutyczno-rehabilitacyjnym dla osób z autyzmem dziecięcym. Poradą mogą być objęte również osoby powyżej 18 roku życia z tym rozpoznaniem. Świadczenie obejmuje czynności takie jak:

- zebranie wywiadu,
- badanie stanu psychicznego i somatycznego,
- badanie psychologiczne (w razie potrzeby z zastosowaniem specjalistycznych testów),
- instruktaż i psychoedukację dla rodzin,

- konsultacje dla osób sprawujących opiekę nad dziećmi w placówkach, prowadzące do ustalenia rozpoznania, diagnozy funkcjonalnej, zaleceń w formie indywidualnego programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego i wydania zaświadczenia i opinii w formie pisemnej.

Program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym jest to zespół świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom z rozpoznaniem autyzmu dziecięcego lub innych całościowych zaburzeń rozwoju (F84) i ich rodzinom w celu redukcji objawów psychopatologicznych, poprawy w funkcjonowaniu emocjonalnym, społecznym i poznawczym, poprawy w porozumiewaniu się werbalnym i niewerbalnym, usamodzielnienia i przygotowania do życia w wieku dorosłym. Programem mogą być objęte również osoby powyżej 18 roku życia z tym rozpoznaniem. Świadczenie jest realizowane przez zespół specjalistów i obejmuje:

- wizyty terapeutyczne, polegające na indywidualnej terapii psychologicznej,
- terapię i poradnictwo psychologiczne dla rodzin,
- terapię zaburzeń mowy oraz porozumiewania się,
- psychoedukację rodziców,
- grupowe zajęcia terapeutyczne.

Program jest realizowany jako świadczenie podstawowe w poradniach dla osób z autyzmem dziecięcym.

2.2. Aktualny stan finansowania w Polsce

Podstawowym aktem prawnym regulującym zagadnienia ochrony zdrowia osób z zaburzeniami psychicznymi w Polsce jest *Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 2020 poz. 685)*. Zgodnie z brzmieniem art. 2.1. ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących w szczególności:

- promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym,
- zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym,
- kształtowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia.

Zadania związane z promocją zdrowia i zapobieganiem zaburzeniom psychicznym są realizowane poprzez działania określone w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego (NPOZP). Prowadzenie tych działań należy do zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin, a także zadań ministra właściwego do spraw zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz ministrów właściwych ze względu na charakter działań określonych w Programie. Jednostki samorządu terytorialnego są zobowiązane do zapewniania osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej, zintegrowanej i dostępnej opieki zdrowotnej, w tym w ramach centrów zdrowia psychicznego, oraz innych form pomocy niezbędnych do życia w środowisku społecznym, rodzinnym i zawodowym. Obecnie realizowany jest *Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (Dz. U 2017 poz. 458)*. Wśród celów szczegółowych Programu wymienia się m. in.: zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb poprzez upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki

zdrowotnej, upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego, skoordynowanie dostępnych form opieki. Cele te mają być osiągnięte poprzez konkretne zadania wyznaczone dla poszczególnych podmiotów je realizujących.

W *Ustawie o ochronie zdrowia psychicznego* podkreśla się również, że działania zapobiegawcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego są podejmowane przede wszystkim wobec dzieci, młodzieży, osób starszych i wobec osób znajdujących się w sytuacjach stwarzających zagrożenie dla ich zdrowia psychicznego. Działania te obejmują m. in.:

- stosowanie zasad ochrony zdrowia psychicznego w pracy szkół, placówek systemu oświaty, opiekuńczo-wychowawczych i resocjalizacyjnych oraz w jednostkach wojskowych;
- tworzenie placówek rozwijających działalność zapobiegawczą, przede wszystkim poradnictwa psychologicznego oraz placówek specjalistycznych, z uwzględnieniem wczesnego rozpoznawania potrzeb dzieci z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego;
- rozwijanie działalności zapobiegawczej w zakresie ochrony zdrowia psychicznego przez podmioty lecznicze.

Ochrona zdrowia psychicznego w pracy szkół, placówek systemu oświaty oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych wspierana jest m. in. poprzez działania poradni psychologiczno-pedagogicznych, których funkcjonowanie reguluje *Rozporządzenie Ministra Edukacji narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych* (Dz. U. 2013 poz. 199, z późn. zm.). Poradnia realizuje zadania przy pomocy specjalistów: psychologów, pedagogów, logopedów i doradców zawodowych. Zadania poradni, w zależności od potrzeb, mogą być realizowane również przy pomocy innych specjalistów, w szczególności lekarzy, których udział jest niezbędny do efektywnego udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i młodzieży, rodzicom i nauczycielom. Pomoc psychologiczno-pedagogiczna, która jest udzielana bezpośrednio dzieciom i młodzieży oraz rodzicom polega m. in. na prowadzeniu terapii dzieci i młodzieży oraz ich rodzin.

Zgodnie z art. 5. *Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego* opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi jest wykonywana w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej opieki zdrowotnej – w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej i środowiskowej oraz w domach pomocy społecznej.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia

1 listopada 2022 roku weszło w życie *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień* (Dz.U. 2022 poz. 2184). Rozporządzenie to wprowadziło dodatkowe zmiany w ramach nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, co było podyktowane wzrastającymi i zróżnicowanymi potrzebami zdrowotnymi tej populacji.

Warunki szczegółowe, jakie są obowiązani spełniać świadczeniodawcy realizujący świadczenia gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży w ramach przedmiotowych świadczeń przedstawiono w poniższych tabelach.

Tabela 2 Wykaz świadczeń gwarantowanych realizowanych w warunkach stacjonarnych psychiatrycznych oraz warunki ich realizacji (z Załącznika nr 1 do Rozporządzenia)

Lp.	Nazwa i zakres świadczenia gwarantowanego	Warunki realizacji świadczenia gwarantowanego	Wskazanie do realizacji świadczenia gwarantowanego zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10
8.	Leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży obejmujące diagnostykę i leczenie dzieci i młodzieży z zaburzeniami nerwicowymi, osobowości i zachowania.	Personel: 1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej - równoważnik 1 etatu; w przypadku realizacji świadczenia w oddziale z liczbą łóżek mniejszą niż 32 łóżka* – równoważnik co najmniej części wymiaru etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale; 2) osoba prowadząca psychoterapię lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 16 łóżek*; 3) psycholog - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 32 łóżka*; 4) osoba prowadząca terapię zajęciową - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 20 łóżek*; 5) pielęgniarki - równoważnik co najmniej 0,4 etatu na łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatricznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatricznego, lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatricznego, lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatricznego.	Zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną (F40-F48); Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F50-F59), z wyłączeniem zaburzeń psychicznych związanych z porodem (F53); Specyficzne zaburzenia mowy i języka (F80); Specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych (F81); Specyficzne zaburzenia rozwoju funkcji motorycznych (F82); Mieszane specyficzne zaburzenia rozwojowe (F83); Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (F90-F98).
11.	Świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich obejmujące diagnostykę i leczenie osób z zaburzeniami psychicznymi, wobec których jest wykonywany środek leczniczy, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 82 § 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2018 r. poz. 969).	Personel: 1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 40 łóżek*; 2) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 20 łóżek*; 3) osoba prowadząca psychoterapię lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 40 łóżek*; 4) specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 40 łóżek*; 5) osoba prowadząca terapię zajęciową - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 40 łóżek*; 6) pielęgniarki - równoważnik co najmniej 0,5 etatu na łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatricznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatricznego lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatricznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatricznego; 7) specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik 1 etatu, lub osoby, o których mowa w pkt 1- 6, posiadające uprawnienia specjalisty psychoterapii uzależnień.	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99).
13.	Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży obejmujące opiekę, pielęgnację i rehabilitację oraz leczenie chorych ze znacznymi i utrwalonymi zaburzeniami zachowania, którym nie można zapewnić opieki w innych warunkach.	Personel: 1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży - równoważnik 1 etatu; w przypadku realizacji świadczenia w oddziale z liczbą łóżek mniejszą niż 80 łóżek* – równoważnik co najmniej części wymiaru etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale;	Organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z zespołami objawowymi (F00-F09); Schizofrenia, zaburzenia typu schizofrenii (schizotypowe) i urojeniowe (F20-F29); Zaburzenia nastroju (afektywne) (F30-F39); Upośledzenie umysłowe (F70-F79);

Lp.	Nazwa i zakres świadczenia gwarantowanego	Warunki realizacji świadczenia gwarantowanego	Wskazanie do realizacji świadczenia gwarantowanego zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10
		<p>2) lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych lub inny lekarz specjalista, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie odpowiedniej do potrzeb zdrowotnych pacjentów, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie odpowiedniej do potrzeb zdrowotnych pacjentów - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 160 łóżek*;</p> <p>3) psycholog - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 80 łóżek*;</p> <p>4) osoba prowadząca terapię zajęciową - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 26 łóżek*;</p> <p>5) pielęgniarki - równoważnik co najmniej 0,5 etatu na łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego, lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego, lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego.</p>	Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84) o przewlekłym przebiegu.
15.	Świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży obejmujące opiekę, pielęgnację i rehabilitację oraz leczenie chorych ze znacznymi i utrwalonymi zaburzeniami zachowania, którym nie można zapewnić opieki w innych warunkach.	<p>Personel:</p> <p>1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży - równoważnik 1 etatu; w przypadku realizacji świadczenia w oddziale z liczbą łóżek mniejszą niż 80 łóżek* – równoważnik co najmniej części wymiaru etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale;</p> <p>2) lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych lub inny lekarz specjalista, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie odpowiedniej do potrzeb zdrowotnych pacjentów, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie odpowiedniej do potrzeb zdrowotnych pacjentów - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 160 łóżek*;</p> <p>3) psycholog - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 80 łóżek*;</p> <p>4) osoba prowadząca terapię zajęciową - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 30 łóżek*;</p> <p>5) pielęgniarki - równoważnik co najmniej 0,5 etatu na łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego, lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego, lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego.</p>	Organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z zespołami objawowymi (F00-F09); Schizofrenia, zaburzenia typu schizofrenii (schizotypowe) i urojeniowe (F20-F29); Zaburzenia nastroju (afektywne) (F30-F39); Upośledzenie umysłowe (F70-F79); Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84).

Objaśnienia:

* maksymalnie do liczby łóżek lub miejsc wpisanych do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, z późn. zm.).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2019 r. poz. 1285, z późn. zm.)

Tabela 3 Wykaz świadczeń gwarantowanych realizowanych w warunkach dziennych psychiatrycznych oraz warunki ich realizacji (z Załącznika nr 4 do Rozporządzenia)

Lp.	Nazwa i zakres świadczenia gwarantowanego	Warunki realizacji świadczenia gwarantowanego	Wskazanie do realizacji świadczenia gwarantowanego zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10
4.	Świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi obejmujące diagnostykę, leczenie i rehabilitację osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, również ze współistniejącymi schorzeniami, w szczególności epilepsją, wadami wzroku, słuchu, upośledzeniem umysłowym, mózgowym porażeniem dziecięcym. W ramach pobytu są podejmowane działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi.	<p>1. Personel:</p> <p>1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 60 miejsc* albo</p> <p>2) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 120 miejsc* i lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 120 miejsc*;</p> <p>3) psycholog - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 30 miejsc*;</p> <p>4) pedagog specjalny lub fizjoterapeuta, lub</p> <p>5) logopeda - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 15 miejsc*;</p> <p>6) psycholog lub pedagog specjalny, lub fizjoterapeuta, lub logopeda, lub terapeuta zajęciowy, lub osoba prowadząca psychoterapię, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 30 miejsc*;</p> <p>7) pielęgniarki - równoważnik co najmniej 4,5 etatu, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego, lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego, lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego.</p> <p>2. Pozostałe warunki:</p> <p>1) w przypadku udzielania świadczeń opieki zdrowotnej dzieciom i młodzieży w wieku przedszkolnym lub szkolnym, podlegającym obowiązkowi szkolnemu, przy oddziale działa przedszkole lub szkoła, o których mowa w art. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz. U. z 2019 r. poz. 1148 i 1078), zapewniające naukę w pełnym wymiarze przewidzianym dla uczniów znajdujących się na określonym etapie edukacji;</p> <p>2) w przypadku osób niepodlegających obowiązkowi szkolnemu, przy oddziale działa placówka zapewniająca pacjentom rehabilitację społeczną lub zawodową, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1172).</p>	Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84).

Objaśnienia:

* maksymalnie do liczby łóżek lub miejsc wpisanych do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, z późn. zm.).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2019 r. poz. 1285, z późn. zm.)

Tabela 4 Wykaz świadczeń gwarantowanych realizowanych w warunkach ambulatoryjnych psychiatrycznych i leczenia środowiskowego (domowego) oraz warunki realizacji tych świadczeń (z Załącznika nr 6 do Rozporządzenia)

Lp.	Nazwa i zakres świadczenia gwarantowanego	Warunki realizacji świadczenia gwarantowanego	Wskazanie do realizacji świadczenia gwarantowanego zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10
2.	Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży-porady, wizyty domowe lub środowiskowe, sesje psychoterapii, programy.		Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99). Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03).
	6) porada kompleksowo - konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym: wstępne –diagnostyczne i kontrolne, specjalistyczne świadczenie dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (F84), nieobjętych opieką w programie terapeutyczno-rehabilitacyjnym dla osób z autyzmem dziecięcym; poradą mogą być objęte również osoby powyżej 18 roku życia z tym rozpoznaniem; świadczenie jest udzielane przez przynajmniej dwie osoby z zespołu specjalistów i obejmuje czynności takie jak: a) zebranie wywiadu, b) badanie stanu psychicznego i somatycznego, c) badanie psychologiczne (w razie potrzeby z zastosowaniem specjalistycznych testów lub kwestionariuszy), d) instruktaż i psychoedukację dla rodzin, e) konsultacje dla osób sprawujących opiekę nad dziećmi w placówkach, prowadzące do ustalenia rozpoznania, diagnozy funkcjonalnej, zaleceń w formie indywidualnego programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego i wydania zaświadczenia i opinii w formie pisemnej; porada kompleksowo - konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym jest realizowana tylko przez poradnie, które posiadają pokój obserwacji – łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 24 godzin porad w roku;	1. Personel: zespół przeszkolony w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu: 1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii; 2) psycholog; 3) pedagog specjalny; 4) logopeda. 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 60 minut albo 120 minut.	
	12) program terapeutyczno – rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym -zespół świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom z rozpoznaniem autyzmu dziecięcego lub innych całościowych zaburzeń rozwoju (F84) i ich rodzinom w celu redukcji objawów psychopatologicznych, poprawy w funkcjonowaniu emocjonalnym, społecznym i poznawczym, poprawy w porozumiewaniu się werbalnym i niewerbalnym, usamodzielnienia i przygotowania do życia w wieku dorosłym; programem mogą być objęte również osoby powyżej 18 roku życia z tym rozpoznaniem; program jest realizowany przez zespół specjalistów i obejmuje: a) wizyty terapeutyczne, polegające na indywidualnej terapii, b) terapię i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin, c) terapię zaburzeń mowy oraz porozumiewania się, d) psychoedukację rodziców, e) grupowe zajęcia terapeutyczne (minimum 2 osoby personelu). Realizacja świadczenia jest możliwa przy założeniu regularnych spotkań grupy od 5 do	1. Personel: zespół w składzie: 2) specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog; 3) pedagog specjalny lub pedagog; 4) logopeda; 5) fizjoterapeuta; 6) osoba prowadzącą terapię zajęciową. 2. Pozostałe warunki: 1) wizyty terapeutyczne realizuje pedagog specjalny lub pedagog, lub fizjoterapeuta, lub osoba prowadząca terapię zajęciową; czas trwania wizyty wynosi 60 minut – dla każdej osoby personelu; 2) terapię i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin realizuje psycholog; czas trwania sesji wynosi 60 minut; 3) terapię zaburzeń mowy oraz porozumiewania się realizuje logopeda; czas trwania wizyty wynosi 60 minut;	

Lp.	Nazwa i zakres świadczenia gwarantowanego	Warunki realizacji świadczenia gwarantowanego	Wskazanie do realizacji świadczenia gwarantowanego zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10
	10 osób. Jednocześnie grupowe zajęcia terapeutyczne mogą się odbyć w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w nich minimum 3 osoby. Łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 360 godzin leczenia w ciągu roku; program może być realizowany w poradniach zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży jako świadczenie dodatkowe, wyraźnie wyodrębnione od innych świadczeń udzielanych w poradni oraz jako świadczenie podstawowe w poradniach dla osób z autyzmem dziecięcym.	4) psychoedukację rodziców realizuje psycholog lub pedagog specjalny, lub pedagog; czas trwania wizyty wynosi 60 minut; 5) grupowe zajęcia terapeutyczne są prowadzone przez minimum dwie osoby personelu; czas trwania wizyty wynosi 60 minut albo 120 minut; 6) czas trwania programu wynosi łącznie 60 minut albo 120 minut, albo 180 minut dziennie.	
7.	Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju:	Wymagania dotyczące czasu pracy personelu: 1) lekarz udziela świadczeń w wymiarze nie mniejszym niż 1/3 czasu pracy poradni tygodniowo; 2) psycholog udziela świadczeń w wymiarze nie mniejszym niż 3/4 czasu pracy poradni tygodniowo.	Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84); Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03) (tylko dla porady lekarskiej diagnostycznej-w przypadku gdy nie jest możliwe określenie leczonej jednostki chorobowej).
	1) porada lekarska diagnostyczna- porada rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno-terapeutyczny, który może wymagać od 1 do 3 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy, obejmująca: a) zebranie wywiadu, b) ocenę stanu psychicznego i somatycznego, c) skierowanie na niezbędne badanie psychologiczne, d) niezbędne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne, e) ustalenie rozpoznania i planu terapeutycznego;	Personel: lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii-równoważnik nie mniej niż 1/4 etatu przeliczeniowego. Dopuszcza się możliwość realizowania świadczenia przez lekarza, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży.	
	2) porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym: wstępne – diagnostyczne i kontrolne, specjalistyczne świadczenie dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (F84), nieobjętych opieką w programie terapeutyczno-rehabilitacyjnym dla osób z autyzmem dziecięcym; poradą mogą być objęte również osoby powyżej 18 roku życia z tym rozpoznaniem; świadczenie jest udzielane przez przynajmniej dwie osoby z zespołu specjalistów i obejmuje czynności takie jak: a) zebranie wywiadu, b) badanie stanu psychicznego i somatycznego, c) badanie psychologiczne (w razie potrzeby z zastosowaniem specjalistycznych testów lub kwestionariuszy), d) instruktaż i psychoedukację dla rodzin, e) konsultacje dla osób sprawujących opiekę nad dziećmi w placówkach, prowadzące do ustalenia rozpoznania, diagnozy funkcjonalnej, zaleceń w formie indywidualnego programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego i wydania zaświadczenia i opinii w formie pisemnej; porada kompleksowo - konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym jest realizowana tylko przez poradnie, które posiadają pokój obserwacji – łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 24 godzin porad w roku;	1. Personel: zespół przeszkolony w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu: 1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii; 2) psycholog; 3) pedagog specjalnym; 4) logopeda. 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 60 minut albo 120 minut.	
	3) program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym- zespół świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom z rozpoznaniem autyzmu dziecięcego lub innych całościowych zaburzeń rozwoju (F84) i ich rodzinom	1. Personel: zespół w składzie: 2) specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog;	

Lp.	Nazwa i zakres świadczenia gwarantowanego	Warunki realizacji świadczenia gwarantowanego	Wskazanie do realizacji świadczenia gwarantowanego zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10
	<p>w celu redukcji objawów psychopatologicznych, poprawy w funkcjonowaniu emocjonalnym, społecznym i poznawczym, poprawy w porozumiewaniu się werbalnym i niewerbalnym, usamodzielnienia i przygotowania do życia w wieku dorosłym; programem mogą być objęte również osoby powyżej 18 roku życia z tym rozpoznaniem; program jest realizowany przez zespół specjalistów i obejmuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) wizyty terapeutyczne, polegające na indywidualnej terapii, b) terapię i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin, c) terapię zaburzeń mowy oraz porozumiewania się, d) psychoedukację rodziców, 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 w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w nich minimum 3 osoby. – łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 360 godzin leczenia w ciągu roku; program może być realizowany w poradniach zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży jako świadczenie dodatkowe, wyraźnie wyodrębnione od innych świadczeń udzielanych w poradni oraz jako świadczenie podstawowe w poradniach 	<p>3) pedagog specjalny lub pedagog; 4) oraz odpowiednio do potrzeb: logopeda, fizjoterapeuta, osoba prowadząca terapię zajęciową.</p> <p>2. Pozostałe warunki:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) wizyty terapeutyczne realizuje pedagog specjalny lub pedagog, lub fizjoterapeuta, lub osoba prowadząca terapię zajęciową; czas trwania wizyty wynosi 60 minut – dla każdej osoby personelu; 2) terapię i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin realizuje psycholog; czas trwania sesji wynosi 60 minut; 3) terapię zaburzeń mowy oraz porozumiewania się realizuje logopeda; czas trwania wizyty wynosi 60 minut; 4) psychoedukację rodziców realizuje psycholog lub pedagog specjalny, lub pedagog; czas trwania wizyty wynosi 60 minut; 5) grupowe zajęcia terapeutyczne są prowadzone przez minimum dwie osoby personelu; czas trwania wizyty wynosi 60 minut albo 120 minut; 6) czas trwania programu wynosi łącznie 60 minut albo 120 minut, albo 180 minut dziennie. 	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2019 r. poz. 1285, z późn. zm.)

Zarządzenie Prezesa NFZ

Opieka psychiatryczna dla dzieci i młodzieży jest w trakcie zmian organizacyjnych, finansowych, głównie w zakresie poziomów referencyjnych opieki. Przedmiotowe zlecenie na wycenę specjalistycznych zakresów świadczeń jest konsekwencją tych zmian i potrzebą ujednolicenia sposobów realizacji oraz finansowania świadczeń dla szczególnych grup dzieci i młodzieży.

Specjalistyczna opieka psychiatryczna dla dzieci i młodzieży obejmuje następujące zakresy świadczeń:

1. Leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży (04.4705.021.02),
2. Świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich (04.4733.021.02),
3. Świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (04.5163.003.02),
4. Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (04.5173.003.02),
5. Świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (04.2708.001.02),
6. Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (04.1708.007.02),
7. Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży (04.1701.001.02) – wybrane świadczenia.

Każdy z powyższych zakresów świadczeń podlega odrębnemu kontraktowaniu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Wartość oraz zasady finansowania świadczeń określa obowiązujące *Zarządzenie nr 83/2022/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 7 lipca 2022 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień*. W poniższej tabeli zamieszczono wykaz produktów rozliczeniowych będących przedmiotem zlecenia Ministra Zdrowia. Poniższa tabela stanowi wyciąg z załącznika nr 1 do wyżej wymienionego Zarządzenia Prezesa NFZ.

Tabela 5 Produkty rozliczeniowe w ramach specjalistycznych świadczeń psychiatrii dla dzieci i młodzieży

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznai, m.in. dla których poziom finansowania zależny jest od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi
11	04.4705.021.02	leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 8 rozporządzenia	5.00.04.0000027	osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży	osobodzień	punkt	13,00	F40-F48, F50-F52, F54-F59, F80-F83, F90-F98	do 168 dni	
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia	5.00.04.0000028	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznym, nerwicowymi dla dzieci i młodzieży	osobodzień	punkt	13,00	F40-F48, F50-F52, F54-F59, F80-F83, F90-F98	do 14 dni	
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi *	osobodzień	punkt	22,00	F20-F39		za każdy zabieg
14	04.4733.021.02	świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 11 rozporządzenia	5.00.04.0000031	osobodzień w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży	osobodzień	punkt	18,00	F00-F99		
16	04.5173.003.02	świadczenia opiekuńczo – lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 13 rozporządzenia	5.00.04.0000033	osobodzień w zakładzie / oddziale opiekuńczo-leczniczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	osobodzień	punkt	10,00	F00-F09, F20-F39, F70-F79, całościowe zaburzenia rozwoju (F84) o przewlekłym przebiegu		
18	04.5163.003.02	świadczenia pielęgnacyjno – opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 15 rozporządzenia	5.00.04.0000035	osobodzień w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno-opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	osobodzień	punkt	10,00	F00-F09, F20-39, F70-F79, F84		
40	04.2708.001.02	świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z	zgodnie z załącznikiem nr 4 lp. 4 rozporządzenia	5.00.04.0000059	osobodzień w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym	osobodzień	punkt	13,20	F84	do 217 dni	

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdaw ana	Jednost ka rozlicze niowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznań, m.in. dla których poziom finansowania zależny jest od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi				
		całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia	5.00.04.0000060	turnus rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju	osobodzień	punkt	13,20		do 14 dni					
47	04.1701.001.02	świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 2 rozporządzenia	5.00.04.0000015	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym *	punkt	punkt	11,00							
				5.15.22.0000012	program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym			8,80							
				5.00.04.0000014	wizyta terapeutyczna polegająca na indywidualnej terapii psychologicznej w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *										
				5.00.04.0000081	terapia i poradnictwo psychologiczne dla rodzin w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *										
				5.00.04.0000082	terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *										
				5.00.04.0000083	psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *										
				5.00.04.0000084	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *										
52	04.1708.007.02	świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 7 rozporządzenia	5.00.04.0000010	porada lekarska diagnostyczna	punkt	punkt	13,20							
				5.00.04.0000015	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym			11,00							

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawiana	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznań, m.in. dla których poziom finansowania zależny jest od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi
		innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju		5.15.22.0000012	program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym			8,80			
				5.00.04.0000014	wizyta terapeutyczna polegająca na indywidualnej terapii psychologicznej w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *						
				5.00.04.0000081	terapia i poradnictwo psychologiczne dla rodzin w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *						
				5.00.04.0000082	terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *						
				5.00.04.0000083	psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *						
				5.00.04.0000084	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *						
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia	5.00.04.0000074	turnus rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju		punkt	3,15			

* nieobligatoryjnie

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Zarządzenia Prezesa NFZ

Zarządzenie nr 78/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 czerwca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (z późn. zm.) wprowadza współczynniki korygujące wartość punktową. W sytuacji udzielania świadczeń w zakresie: leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży, świadczenia w psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich, świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży, świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży wartość punktowa tych świadczeń korygowana jest w rozliczeniu z zastosowaniem współczynnika o wartości 1,32. Wartość punktowa pozostałych analizowanych świadczeń korygowana jest w rozliczeniu z zastosowaniem współczynnika o wartości 1,10.

Cena jednostki rozliczeniowej (punktu) zależna jest od umowy zawartej między świadczeniodawcą a NFZ. Rekomendacja nr 65/2022 z dnia 13 lipca 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej określa minimalną wartość ceny punktu dla poszczególnych zakresów świadczeń.

2.3. Analiza popytu i podaży

Zgodnie z Planem finansowym Narodowy Fundusz Zdrowia na sfinansowanie świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w 2021 roku przeznaczył 3 243 717 tys. złotych, natomiast w 2022 roku 3 396 262 tys. zł i dodatkowe 337 810 tys. zł po zmianie planu wynikającej z wyższej prognozy wpływu środków ze składki zdrowotnej⁸. Wydatki NFZ na opiekę psychiatryczną i leczenie uzależnień stanowią ok. 3% wydatków NFZ przeznaczonych na pokrycie kosztów świadczeń.

W rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień wyodrębnia się świadczenia realizowane na rzecz dorosłych oraz dzieci i młodzieży. Analizy danych o realizacji świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży dokonano na podstawie danych Narodowego Funduszu Zdrowia za 2021 rok, będących w posiadaniu Agencji w czasie realizacji przedmiotowego zlecenia. Analizie poddano wszystkie produkty realizowane w ramach przedmiotowych zakresów, wyjątek stanowią świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży, z których (zgodnie ze zleceniem) pod uwagę wzięto jedynie realizację produktów:

- 5.00.04.0000015 porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym,
- 5.15.22.0000012 program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym.

W analizowanym okresie udzielono łącznie **931,3 tys. świadczeń** z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży objętych przedmiotowym zleceniem o łącznej wartości **73,9 mln zł**. Część świadczeniodawców realizuje kilka zakresów świadczeń. Szczegółowe dane zamieszczono w poniższych tabelach.

⁸ Źródło: <https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/nfz-zmienil-plan-finansowy-wyzsza-prognoza-wplywu-srodkow-ze-skladki-wiecej-pieniedzy-na-leczenie,8186.html>, data dostępu: 25.10.2022 r.

Tabela 6 Dane dotyczące realizacji świadczeń według zakresów w 2021 roku

Kod zakresu	Zakres świadczeń	Liczba placówek udzielających świadczeń	Liczba udzielonych świadczeń	Wartość udzielonych świadczeń
04.4705.021.02	leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży	3	27 726	6 181 973 zł
04.4733.021.02	świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich	4	46 225	17 953 077 zł
04.5163.003.02	świadczenia pielęgnacyjno – opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	1	22 525	3 904 628 zł
04.5173.003.02	świadczenia opiekuńczo – lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	1	10 203	1 718 779 zł
04.2708.001.02	świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	10	57 994	8 994 278 zł
04.1708.007.02	świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	53	709 463	32 366 202 zł
04.1701.001.02	świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży	29	57 162	2 770 390 zł
Suma końcowa		81	931 298	73 889 327 zł

Źródło: opracowanie własne na podstawie bazy danych NFZ za 2021 rok.

Tabela 7 Dane dotyczące realizacji świadczeń według OW NFZ w 2021 roku

OW NFZ	Liczba placówek udzielających świadczeń	Liczba udzielonych świadczeń	Wartość udzielonych świadczeń
01 - Dolnośląski	9	76 125	8 012 118 zł
02 - Kujawsko-Pomorski	1	1	0 zł
03 - Lubelski	6	114 790	6 558 766 zł
04 - Lubuski	3	37 188	7 224 982 zł
05 - Łódzki	6	104 489	4 275 730 zł
06 - Małopolski	2	37 118	3 727 612 zł
07 - Mazowiecki	20	288 559	18 463 618 zł
08 - Opolski	0	0	0 zł
09 - Podkarpacki	8	41 528	2 695 572 zł
10 - Podlaski	3	18 631	1 039 001 zł
11 - Pomorski	4	73 974	6 862 695 zł
12 - Śląski	8	63 111	11 249 251 zł
13 - Świętokrzyski	2	18 963	803 741 zł
14 - Warmińsko-Mazurski	3	14 309	663 218 zł
15 - Wielkopolski	5	37 000	1 973 433 zł
16 - Zachodniopomorski	1	5 512	339 590 zł
Razem	81	931 298	73 889 327 zł

Źródło: opracowanie własne na podstawie bazy danych NFZ za 2021 rok.

W mazowieckim OW NFZ zlokalizowanych jest najwięcej ośrodków realizujących przedmiotowe świadczenia (¼ wszystkich ośrodków). Przekłada się to także na najwyższy poziom realizacji świadczeń oraz finansowanie. W województwie opolskim żaden świadczeniodawca nie realizował przedmiotowych świadczeń.

Tabela 8 Liczba świadczeniodawców wraz z liczbą i wartością świadczeń opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży w 2021 r., w podziale na zakresy i produkty rozliczeniowe

Świadczenia udzielane w ramach poszczególnych zakresów	Liczba placówek udzielających świadczeń	Liczba udzielonych świadczeń	Wartość udzielonych świadczeń
04.4705.021.02 leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży	3	27 726	6 181 973 zł
5.00.04.0000027 osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży	3	26 702	6 014 815 zł
5.00.04.0000028 turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznym, nerwicowymi dla dzieci i młodzieży	0	0	0 zł
5.15.12.0000274 leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi	0	0	0 zł
5.15.12.0000172 osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży z korektorem 0,7 - przepustka	2	791	129 520 zł
5.15.12.0000173 osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży z korektorem 0,7 - pobyt ponad standard czasu	2	231	36 072 zł
5.62.01.0000028 dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	1	2	1 567 zł
04.4733.021.02 świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich	4	46 225	17 953 077 zł
5.00.04.0000031 osobodzień w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży	4	46 062	17 896 737 zł
5.15.12.0000176 osobodzień w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży z korektorem 0,7 - przepustka	4	139	39 144 zł
5.62.01.0000028 dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	3	24	17 195 zł
04.5163.003.02 świadczenia pielęgnacyjno – opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	1	22 525	3 904 628 zł
5.00.04.0000035 osobodzień w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno-opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	1	20 885	3 789 300 zł
5.15.00.0000155 osobodzień w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno - opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży ze współczynnikiem korygującym 0,15	1	983	26 597 zł
5.15.12.0000222 osobodzień w zakładzie/ oddziale pielęgnacyjno - opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży z korektorem 0,7 - przepustka	1	657	88 731 zł
04.5173.003.02 świadczenia opiekuńczo – lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	1	10 203	1 718 779 zł
5.00.04.0000033 osobodzień w zakładzie / oddziale opiekuńczo-leczniczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	1	10 203	1 718 779 zł
04.2708.001.02 świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	10	57 994	8 994 278 zł
5.00.04.0000059 osobodzień w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym	10	51 834	8 324 653 zł
5.00.04.0000060 turnus rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju	3	7	1 095 zł
5.15.12.0000286 osobodzień w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym z korektorem 0,7 - pobyt ponad standard czasu	10	6 153	668 530 zł
04.1708.007.02 świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	53	709 464	32 366 233 zł
5.00.04.0000010 porada lekarska diagnostyczna	50	10 474	1 325 184 zł
5.00.04.0000015 porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym	41	29 458	3 092 172 zł

Świadczenia udzielane w ramach poszczególnych zakresów	Liczba placówek udzielających świadczeń	Liczba udzielonych świadczeń	Wartość udzielonych świadczeń
5.15.22.0000012 program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym	47	330 022	27 948 846 zł
5.00.04.0000014 wizyta terapeutyczna polegająca na indywidualnej terapii psychologicznej w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym	46	127 058	0 zł
5.00.04.0000081 terapia i poradnictwo psychologiczne dla rodzin w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym	40	37 199	0 zł
5.00.04.0000082 terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym	45	77 624	0 zł
5.00.04.0000083 psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym	34	34 363	0 zł
5.00.04.0000084 grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym	25	63 265	0 zł
5.00.04.0000074 turnus rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	1	1	31 zł
04.1701.001.02 świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży	29	57 162	2 770 390 zł
5.00.04.0000015 porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym	12	924	99 837 zł
5.15.22.0000012 program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym	19	29 034	2 670 553 zł
5.00.04.0000014 wizyta terapeutyczna polegająca na indywidualnej terapii psychologicznej w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym	19	5 235	0 zł
5.00.04.0000081 terapia i poradnictwo psychologiczne dla rodzin w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym	9	765	0 zł
5.00.04.0000082 terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym	11	8 397	0 zł
5.00.04.0000083 psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym	11	4 336	0 zł
5.00.04.0000084 grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym	9	8 471	0 zł
Razem	81	931 298	73 889 327 zł

Źródło: opracowanie własne na podstawie bazy danych NFZ za 2021 rok.

Z powyższej tabeli wynika, iż świadczenia stacjonarne realizuje niewiele ośrodków. Świadczenia psychiatrii sądowej udzielają jedynie 4 ośrodki w kraju, leczenie nerwic – 3, natomiast świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze i opiekuńczo-lecznicze jedynie po jednej placówce.

Ze względu na duże zróżnicowanie wycenianych produktów realizacja świadczeń odbywa się w różnych miejscach udzielania świadczeń. W poniższej tabeli przedstawiono zakres świadczeń wraz z miejscem realizacji świadczenia określonego na podstawie bazy danych NFZ za 2021 rok.

Tabela 9 Miejsca udzielania świadczeń wg realizowanego zakresu

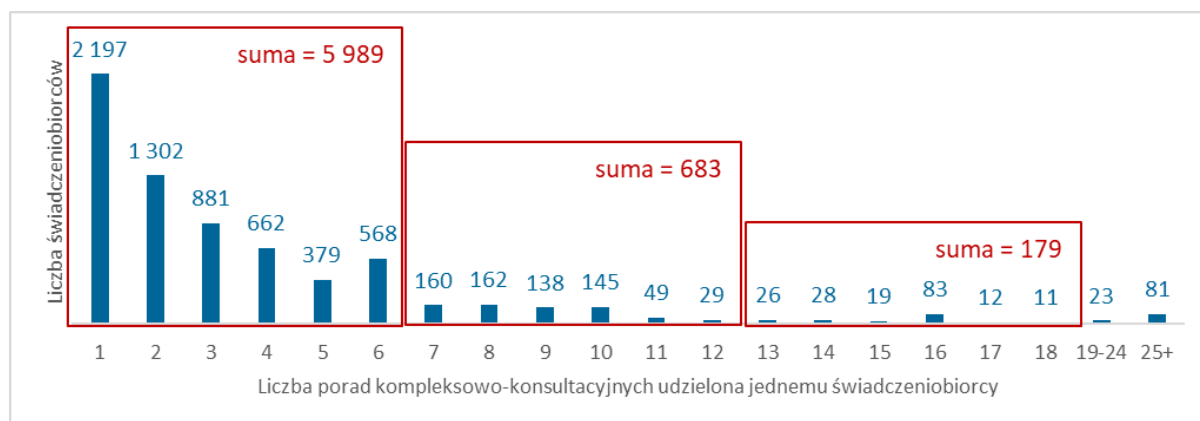
Świadczenia udzielane w ramach poszczególnych zakresów	kod resortowy	Nazwa miejsca udzielania świadczeń
Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży	1701	Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży

Świadczenia udzielane w ramach poszczególnych zakresów	kod resortowy	Nazwa miejsca udzielania świadczeń
Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	1700	Poradnia zdrowia psychicznego
	1708	Poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym
Świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	2701	Oddział dzienny psychiatryczny dla dzieci i młodzieży
	2708	Oddział dzienny dla osób z autyzmem dziecięcym
Leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży	4705	Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży
Świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich	4733	Oddział psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla dzieci i młodzieży
Świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	5163	Zakład/Oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci i młodzieży
Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	5173	Zakład/Oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci i młodzieży

Źródło: opracowanie własne na podstawie bazy danych NFZ za 2021 rok.

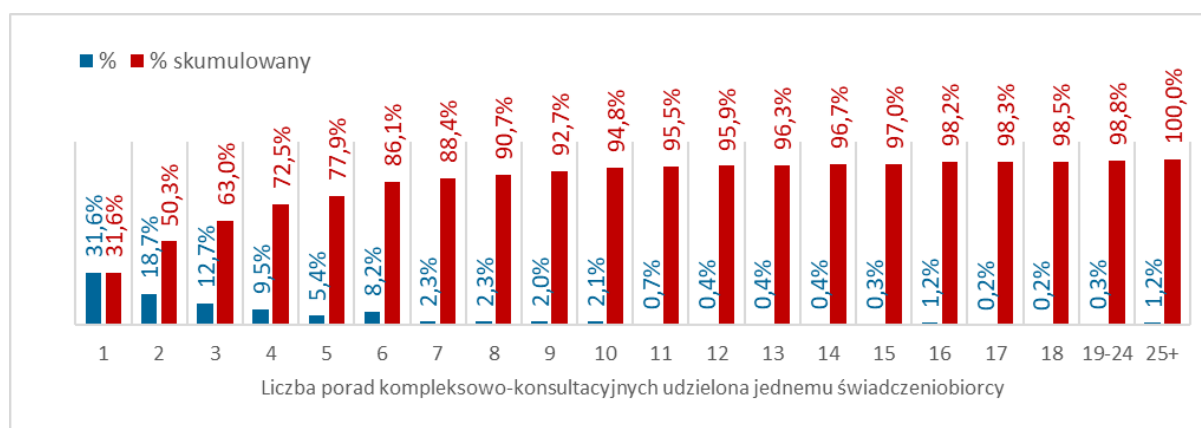
Powyższa tabela przedstawia miejsca realizacji przedmiotowych świadczeń według danych przekazanych do NFZ w 2021 roku. Świadczenia w przeważającej większości były realizowane w ramach dedykowanych miejsc udzielania świadczeń. Wyjątek stanowiły świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju, którego realizacja odbywała się dodatkowo w poradni zdrowia psychicznego (kod resortowy: 1700) oraz świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, które wykonano częściowo także w oddziale dziennym psychiatryczny dla dzieci i młodzieży (kod resortowy: 2701).

Rozporządzenie z 11 października 2022 r. określa limit świadczenia *porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym* realizowanego na rzecz jednego pacjenta – łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 24 godzin porad w roku. Z tego względu przeanalizowano również liczbę porad udzielanych poszczególnym pacjentom. Na poniższych wykresach przedstawiono liczbę świadczeniobiorców, którym w 2021 r. udzielono określoną liczbę porad, jak również ich odsetek.



Wykres 1 Liczba pacjentów, którym udzielono określoną liczbę porad kompleksowo-konsultacyjnych w 2021 r.

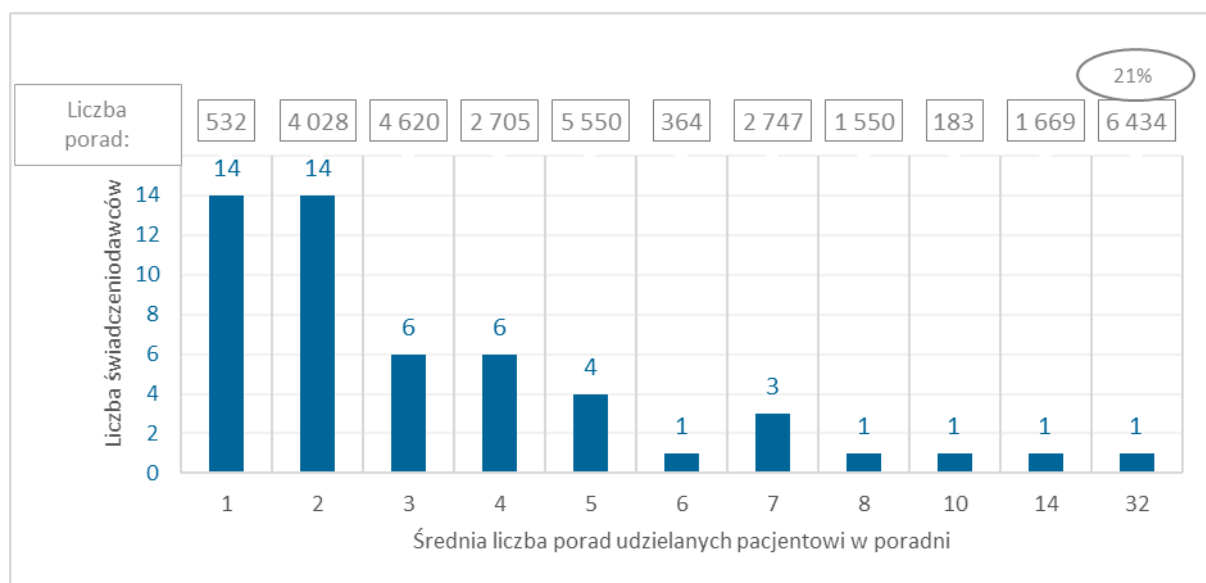
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ za 2021 r.



Wykres 2 Odsetek pacjentów, którym udzielono określoną liczbę porad kompleksowo-konsultacyjnych w 2021 r.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ za 2021 r.

Największą liczbę pacjentów stanowią ci, którym w 2021 r. udzielono jednej porady kompleksowo-konsultacyjnej. Prawie 96% świadczeniodawców miała udzielonych do 12 porad, a prawie 99% stanowili ci pacjenci, którym udzielono do 24 porad. W 2021 r. maksymalnie sprawozdano 189 porad u jednego świadczeniobiorcy. Wśród 81 pacjentów, którym udzielono więcej niż 24 porady (byli to pacjenci 6 ośrodków) tylko 3 rozpoczęło program terapeutyczno-rehabilitacyjny. Na poniższym wykresie przedstawiono średnią liczbę porad kompleksowo-konsultacyjnych sprawozdawanych na jednego pacjenta. Świadczeniodawca, który udzielił średnio 32 porad dla jednego pacjenta udzielił w sumie prawie 6,5 tys. tych świadczeń, co stanowi 21% wszystkich sprawozdanych porad kompleksowo-konsultacyjnych udzielonych w 2021 r.

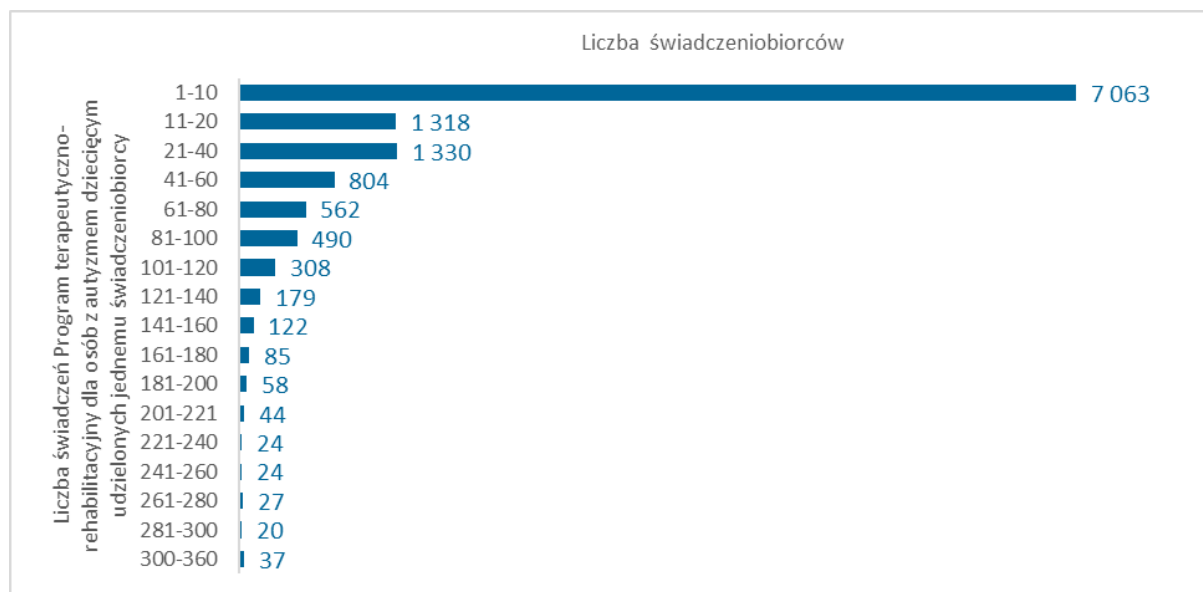


Wykres 3 Średnia liczba porad kompleksowo-konsultacyjnych udzielanych pacjentowi w ośrodku.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ za 2021 r.

Pomimo możliwości udzielania świadczeń *program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym* w dużej ilości – do 360 w ciągu roku dla jednego świadczeniobiorcy, niewielka liczba pacjentów korzysta z tego w tak dużym stopniu. Niecałe 2% pacjentów miało w 2021 r. zrealizowanych ponad 180 tych świadczeń, a 57% świadczeniobiorców udzielono do 10 świadczeń. Na poniższym

wykresie przedstawiono liczbę pacjentów, którym udzielono określona liczbę świadczeń program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym w 2021 r.



Wykres 4 Liczba świadczeniobiorców, którym udzielono określoną liczbę świadczeń program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym w 2021 r.

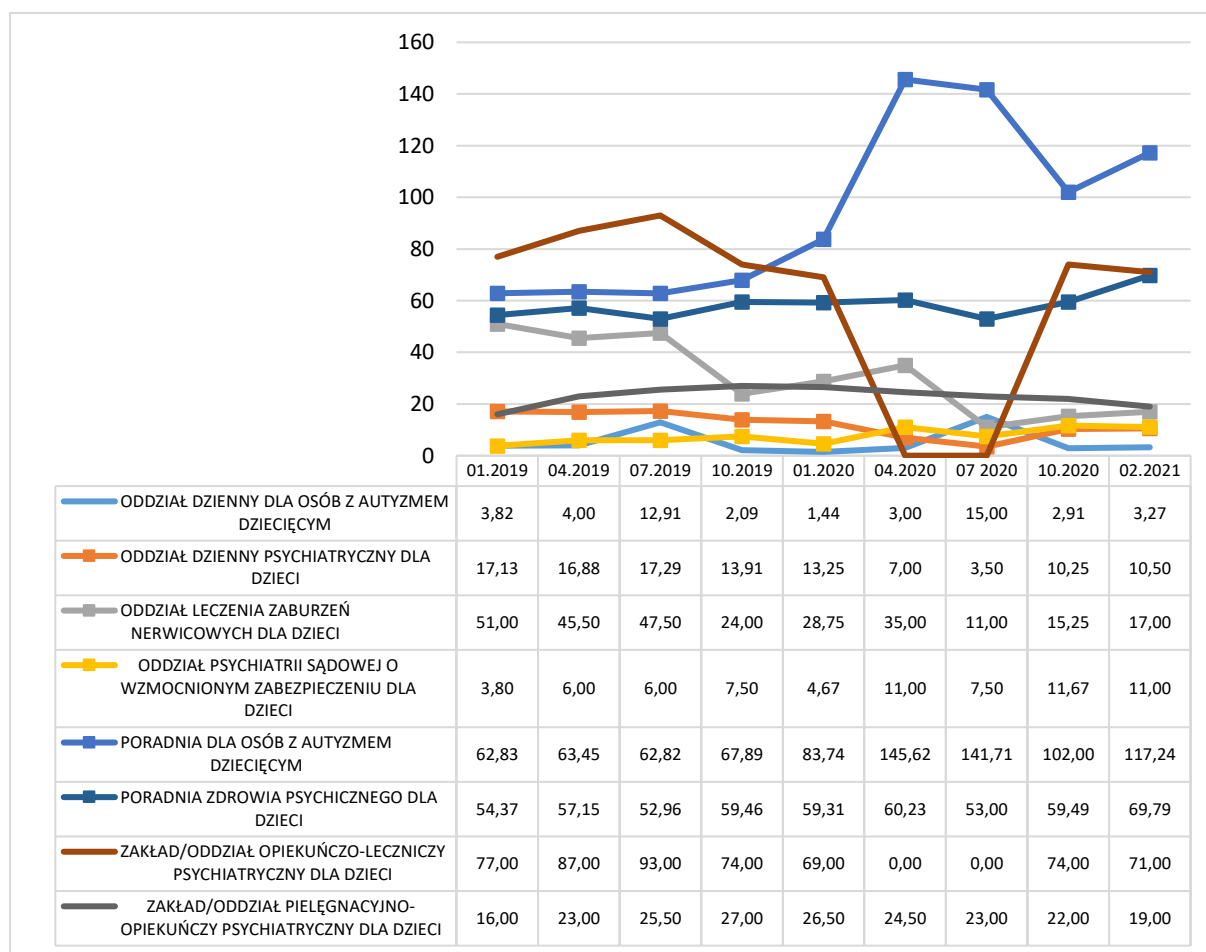
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ za 2021 r.

Kolejki

Analizie poddano dane o średnim czasie oczekiwania i średniej liczbie osób oczekujących z komórek organizacyjnych, realizujących przedmiotowe świadczenia specjalistyczne. Dostępne dane dotyczą okresu od stycznia 2019 roku do lutego 2021 roku – na poniższych wykresach zostały zaprezentowane w okresach kwartalnych, za wyjątkiem lutego 2021 roku (ostatnie dostępne dane).

Przypadki stabilne

Na poniższym wykresie przedstawiono średnią liczbę osób oczekujących na udzielenie świadczeń w analizowanych komórkach organizacyjnych.

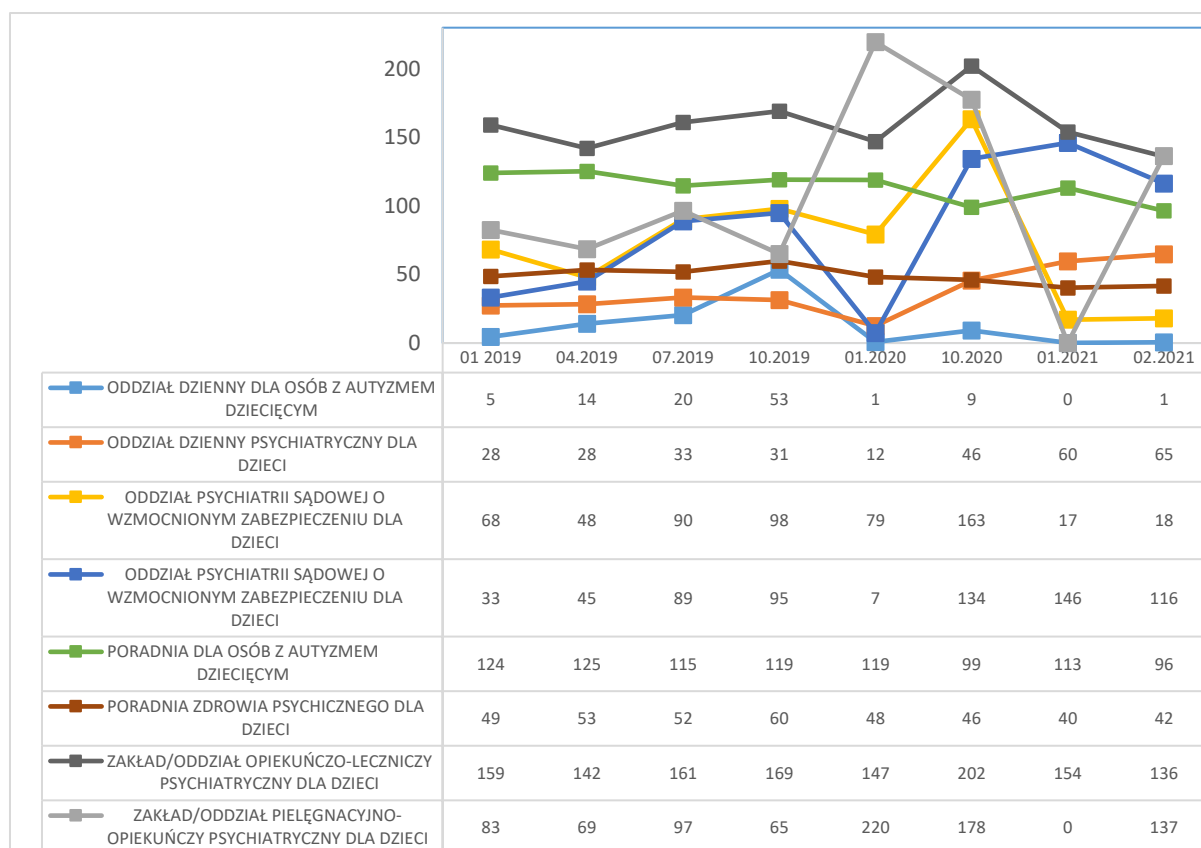


Wykres 5 Średnia liczba osób oczekujących na udzielenie świadczenia w okresie 1.2019-2.2021 r. – przypadki stabilne.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych pochodzących z Informatora o Terminach Leczenia za okres styczeń 2019 r. – luty 2021 r.

W marcu 2020 roku można zaobserwować znaczny wzrost średniej liczby osób oczekujących na przyjęcie do poradni zdrowia psychicznego dla dzieci – okres ten zbiega się z początkiem pandemii COVID-19. Z kolei w przypadku oddziału dziennego psychiatrycznego dla dzieci można zaobserwować spadek średniej liczby osób oczekujących w marcu 2020 roku – od czerwca 2020 roku obserwuje się stopniowy wzrost średniej liczby osób oczekujących, jednak do lutego 2021 roku (data, dla której dostępne są najbardziej aktualne dane) wartość ta nie wróciła do tej sprzed pandemii. Średnia liczba osób oczekujących na świadczenia na oddziałach dziennych oraz oddziałach stacjonarnych także ulegała wielu zmianom, okresowo notując spadki oraz wzrosty. Najbardziej stabilnie wyglądała sytuacja w zakładach/ oddziałach opiekuńczo-leczniczych i pielęgniacyjno-opiekuńczych.

Na poniższym wykresie przedstawiono średni czas oczekiwania na udzielenie świadczeń w analizowanych komórkach organizacyjnych.

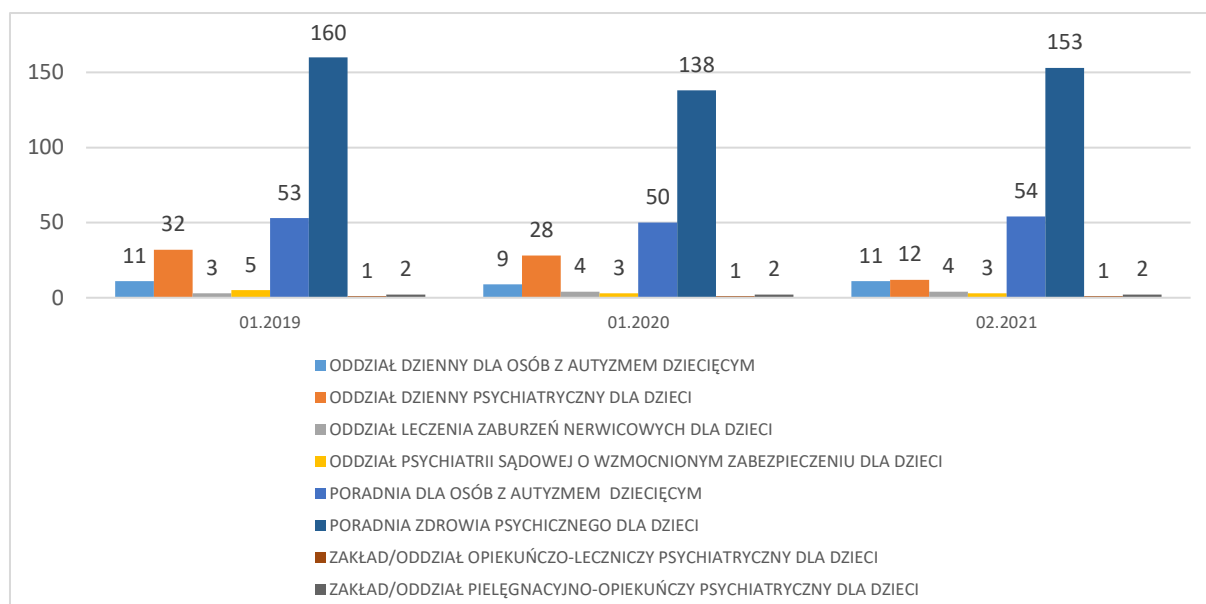


Wykres 6 Średnia czas oczekiwania (w dniach) na udzielenie świadczenia w okresie 1.2019-2.2021 r. – przypadki stabilne.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych pochodzących z Informatora o Terminach Leczenia za okres styczeń 2019 r. – luty 2021 r.

Podobnie jak w przypadku średniej liczby osób oczekujących, średni czas oczekiwania również ulegał znacznym zmianom od marca 2020 roku. Ciężko jednak stwierdzić w jakim stopniu na zmiany dotyczące średniej liczby osób oczekujących oraz średniego czasu oczekiwania wpływ miała pandemia COVID-19. Najdłużej oczekiwano na udzielenie świadczenia w zakładach/oddziałach opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych dla dzieci oraz w poradniach dla osób z autyzmem dziecięcym, okresowo ponad 100 dni

Na poniższym wykresie pokazano szczegółowe dane o liczbie komórek organizacyjnych, co istotnie wpływa na kolejki oczekujących na udzielenie świadczenia.



Wykres 7 Liczba komórek organizacyjnych przekazujących informacje o kolejkach w okresie 1.2019-2.2021 r.

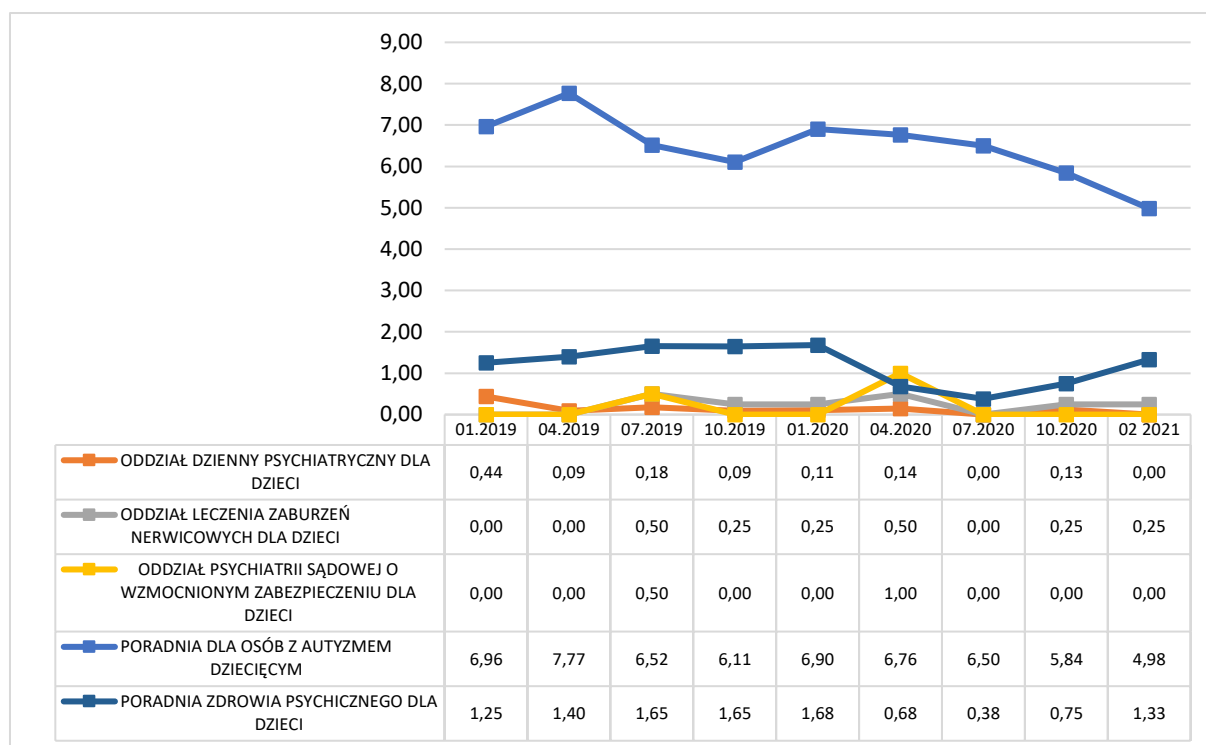
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych pochodzących z Informatora o Terminach Leczenia za okres styczeń 2019 r. – luty 2021 r.

Liczba komórek organizacyjnych raportujących dane na temat kolejek ulegała wahaniom z powodu pandemii COVID-19 i dopiero od września 2020 roku dane te można uznać za miarodajne w kontekście zobrazowania dostępności do świadczeń.

Największym zmianom w zakresie liczby komórek organizacyjnych podlegały poradnie zdrowia psychicznego dla dzieci, ich liczba zmalała a następnie wzrosła w badanych okresach. Jednak liczba poradni nie wróciła do stanu z 2019 roku. Bardziej niepokojąca jest tendencja do spadków liczby komórek organizacyjnych, takich jak oddziału dziennego psychiatrycznego dla dzieci (spadek z 32 do 12 komórek) oraz oddziału psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla dzieci (spadek z 5 do 3 komórek). Trzeba jednak brać pod uwagę, iż raportowanie kolejek podczas pandemii COVID było czasowo zawieszone (dla części podmiotów), co mogło mieć wpływ na dane.

Przypadki pilne

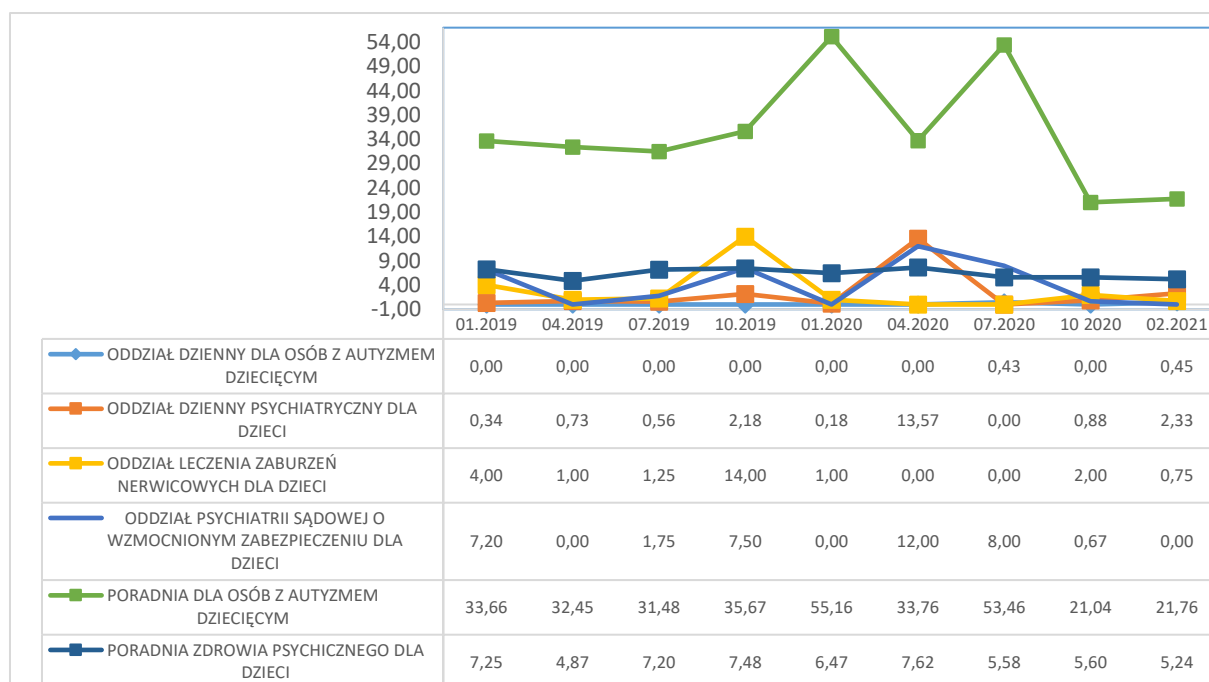
Podobnie jak w przypadkach stabilnych, tak i w przypadkach pilnych duży wpływ na interpretację danych może mieć wpływ liczby komórek organizacyjnych przekazujących informacje o kolejkach w czasie pandemii. Szczegółowe dane przedstawiono na poniższych wykresach.



Wykres 8 Średnia liczba osób oczekujących na udzielenie świadczenia w okresie 1.2019-2.2021 r. – przypadki pilne.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych pochodzących z Informatora o Terminach Leczenia za okres styczeń 2019 r. – luty 2021 r.

Zakłady/oddziały opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dzieci, zakłady/oddziały pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci oraz oddziały dzienne dla osób z autyzmem dziecięcym w całym analizowanym okresie wykazały średnią liczbę osób oczekujących wynoszącą 0, dlatego zostały pominięte na wykresie. Najdłuższą kolejkę oczekujących wykazała poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym, w trybie pilnym pacjent oczekiwał w pięcioosobowej kolejce. Lepsza sytuacja jest w pozostałych komórkach organizacyjnych.



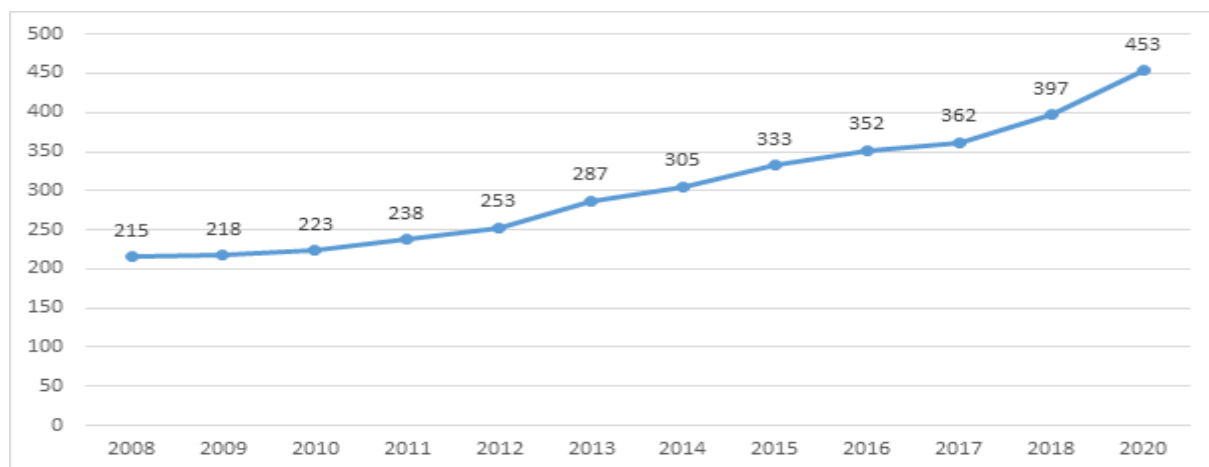
Wykres 9 Średni czas oczekiwania (w dniach) na udzielenie świadczenia w okresie 1.2019-2.2021 r. – przypadki pilne.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych pochodzących z Informatora o Terminach Leczenia za okres styczeń 2019 r. – luty 2021 r.

Zakłady/oddziały opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dzieci, zakłady/oddziały pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci oraz oddziały dzienne dla osób z autyzmem dziecięcym w całym analizowanym okresie wykazały średni czas oczekiwania wynoszący 0 dni, dlatego zostały pominięte na wykresie. Najszybciej pacjent uzyskał świadczenia w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym, najdłużej w poradni dla osób z autyzmem dziecięcym oczekując aż 22 dni w trybie pilnym.

Liczba lekarzy

Na poniższym wykresie przedstawiono dane dotyczące liczby lekarzy specjalistów wykonujących zawód w specjalizacji psychiatria dzieci i młodzieży, na przestrzeni lat 2008–2020. Od 2008 roku obserwuje się stopniowy wzrost liczby lekarzy z tą specjalizacją – w 2020 roku liczba psychiatrów dzieci i młodzieży wyniosła 453 specjalistów.



Wykres 10 Liczba lekarzy specjalistów wykonujących zawód w specjalizacji psychiatria dzieci i młodzieży.

Źródło: opracowanie własne w oparciu o dane Naczelnej Izby Lekarskiej za lata 2008–2020.

2.4. Stan finansowania w innych krajach

Nie odnaleziono.

2.5. Cenniki komercyjne

Cenniki komercyjne przeanalizowano w celu porównania cen świadczeń udzielanych w ramach przedmiotowych zakresów. Informacje o cenach komercyjnych poszczególnych świadczeń wyszukiwano za pomocą przeglądarki internetowej.

Taryfikowane świadczenia realizowane w warunkach stacjonarnych są udzielane przez niewielką liczbę świadczeniodawców. Dla zakresów: *leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży, świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży, świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży* nie odnaleziono cenników komercyjnych. Dla zakresu *świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich* odnaleziono jedną cenę osobodnia – 670 zł u świadczeniodawcy, który ma kontrakt z NFZ na realizację świadczeń w tym zakresie.

Dla zakresu *świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi* odnaleziono jeden cennik komercyjny, w którym osobodzień w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym wyceniony był na 230 zł.

Najwięcej odnalezionych cenników komercyjnych dotyczy świadczeń ambulatoryjnych z taryfikowanych zakresów. Podejście do ich rozliczania jest inne niż w katalogu NFZ. Świadczeniodawcy podają ceny komercyjne zazwyczaj za całą diagnozę dziecka w kierunku całościowych zaburzeń rozwojowych, autyzmu, zespołu Aspergera – nie rozbijają jej na poszczególne wizyty. Czasami podają ile godzin / spotkań trwa taka diagnoza, jaki czas w ramach tego z pacjentem pracuje psychiatra dziecięcy. Średni czas obliczony na podstawie 17 wskazań to niecałe 6 godzin pracy z pacjentem przy czym dwóch świadczeniodawców podkreśliło, że na czas pracy z pacjentem 5-8 godzin przypada 13-18 godzin pracy personelu. Ceny u poszczególnych świadczeniodawców czasami różnicuje wiek pacjenta oraz to, czy jest przeprowadzany test do diagnozowania zaburzeń ze spektrum autyzmu ADOS-2.

Odnaleziono 42 ceny świadczeń udzielanych w następujących lokalizacjach: Białystok, Bydgoszcz, Gdańsk, Grodzisk Mazowiecki, Katowice, Koszalin, Kraków, Łęborg, Lublin, Łódź, Poznań, Radom, Sosnowiec, Sucha Beskidzka, Warszawa, Wrocław. Średni koszt takiej diagnozy wynosi 1702 zł. Najniższa odnaleziona cena to 850 zł, natomiast najwyższa – 2 650 zł. W poniższej tabeli przedstawiono podstawowe statystyki cen diagnoz, jak i długości ich trwania. W przypadku podawania więcej niż jednej ceny przez świadczeniodawcę, np. przy zróżnicowaniu wyceny ze względu na wiek pacjenta, uwzględniono wszystkie wskazane ceny. Nie uwzględniono cen diagnozy dorosłych, gdyż są to w praktyce sporadyczne przypadki.

Tabela 10 Podsumowanie cen komercyjnych diagnozy i czasu jej trwania

Parametr	Koszt diagnozy dziecka w kierunku całościowych zaburzeń rozwojowych, autyzmu, zespołu Aspergera	Czas trwania diagnozy - pracy z pacjentem (godziny)
N	42	17
min	850 zł	3,00
Q1	1 399 zł	5,00

Parametr	Koszt diagnozy dziecka w kierunku całościowych zaburzeń rozwojowych, autyzmu, zespołu Aspergera	Czas trwania diagnozy - pracy z pacjentem (godziny)
mediana	1 525 zł	6,00
średnia	1 702 zł	5,91
Q3	2 173 zł	7,00
max	2 650 zł	9,50
średnia po odcięciach	1 702 zł	5,91

Źródło: opracowanie własne.

W temacie terapii osób z autyzmem dziecięcym również jest inne podejście u świadczeniodawców komercyjnie udzielających takich świadczeń niż w katalogu NFZ. Tylko 5 świadczeniodawców podało cenę ogólną za terapię osób z autyzmem i zespołem Aspergera – średnio 107 zł za godzinę zajęć. Większość różnicuje cenę terapii w zależności od personelu udzielającego świadczenia jak i czasu jej trwania. W analizie wzięto pod uwagę ceny podane przez podmioty, w których można zrobić analizowaną wcześniej diagnozę, co pozwala wnioskować, że świadczenia te mogą być udzielane osobom z całościowymi zaburzeniami rozwoju (nie zawsze świadczeniodawca podaje, że świadczenia są dedykowane tym osobom). W celach porównawczych, ze względu na zróżnicowanie w czasie trwania świadczeń, wszystkie ceny przeliczono na godzinne świadczenia. W poniższej tabeli przedstawiono podsumowanie podstawowych statystyk opisowych.

Tabela 11 Podsumowanie cen komercyjnych terapii osób z autyzmem dziecięcym

Parametr	Terapia autyzmu i zespołu Aspergera - ogólnie	Terapia psychologiczna	Terapia logopedyczna	Terapia pedagogiczna	Terapia grupowa	TUS	Konsultacje / sesje wsparcia dla rodziców
N	5	5	11	7	6	12	3
Min	70 zł	80 zł	70 zł	70 zł	60 zł	55 zł	120 zł
Q1	90 zł	120 zł	120 zł	120 zł	73 zł	60 zł	156 zł
Mediana	96 zł	120 zł	140 zł	133 zł	87 zł	73 zł	192 zł
Średnia	107 zł	118 zł	135 zł	128 zł	84 zł	75 zł	168 zł
Q3	120 zł	133 zł	157 zł	149 zł	95 zł	82 zł	192 zł
Max	160 zł	135 zł	192 zł	153 zł	103 zł	120 zł	192 zł
Średnia po odcięciach	107 zł	127 zł	135 zł	137 zł	84 zł	71 zł	168 zł

Źródło: opracowanie własne.

2.6. Uwagi do świadczenia

Nie zgłoszono.

3. Projekt taryfy

3.1. Pozyskanie danych

W wyniku dotychczasowych postępowań Agencja zgromadziła dane finansowo-księgowe od podmiotów udzielających przedmiotowych świadczeń. W 2019 roku AOTMIT ogłosiła dedykowane postępowanie związane z gromadzeniem danych finansowo-księgowych pochodzących od podmiotów udzielających świadczeń z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży. Dodatkowo pozyskano częściowe dane finansowo-księgowe za 2020 rok, w ramach postępowania dla II i III poziomu referencyjnego opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, których świadczenia realizowane są także w ramach *Poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (1701)* oraz *Poradni dla osób z autyzmem dziecięcym (1708)*. Ze względu na fakt, że jest po jednym świadczeniodawcy realizującym świadczenia z zakresów: *Zakład/Oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci i młodzieży* oraz *Zakład/Oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci i młodzieży* zwrócono się do nich o przekazanie danych FK za lata 2019-2021. Świadczeniodawca realizujący świadczenia z zakresu *Zakład/Oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci i młodzieży* przekazał dane, natomiast realizujący świadczenia z zakresu *Zakład/Oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci i młodzieży* – nie przekazał danych.

W poniższych tabelach przedstawiono informacje o danych finansowo-księgowych za lata 2018-2021 pochodzących z komórek organizacyjnych scharakteryzowanych następującymi kodami resortowymi:

- 1701 *Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży,*
- 1708 *Poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym,*
- 2708 *Oddział dzienny dla osób z autyzmem dziecięcym,*
- 4705 *Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży,*
- 4733 *Oddział psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla dzieci i młodzieży,*
- 5163 *Zakład/Oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci i młodzieży,*
- 5173 *Zakład/Oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci i młodzieży.*

Tabela Dane finansowo-księgowe będące w posiadaniu Agencji w podziale na kategorię świadczeniodawcy

Ośrodek powstawania kosztów	Ogółem	Poza strukturami szpitalnymi/brak kategorii	Kategoria szpitala				
(kod resortowy)			Gminny, powiatowy, miejski	Niepubliczne	Kliniczny	Wojewódzki	Inny
2018							
Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (1701)	112	74	10	3	10	15	0
Poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym (1708)	25	18	3	0	1	3	0
Oddział dzienny dla osób z autyzmem dziecięcym (2708)	4	3	0	0	0	1	0
Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży (4705)	2	2	0	0	0	0	0
Oddział psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla dzieci i młodzieży (4733)	3	2	0	0	0	1	0
Zakład/Oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci i młodzieży (5163)	1	1	0	0	0	0	0
Zakład/Oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci i młodzieży (5173)	0	0	0	0	0	0	0
2019							
Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (1701)	43	19	5	1	5	13	0
Poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym (1708)	3	1	0	0	1	1	0
Oddział dzienny dla osób z autyzmem dziecięcym (2708)	0	0	0	0	0	0	0
Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży (4705)	0	0	0	0	0	0	0
Oddział psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla dzieci i młodzieży (4733)	1	0	0	0	0	1	0
Zakład/Oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci i młodzieży (5163)	1	1	0	0	0	0	0
Zakład/Oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci i młodzieży (5173)	0	0	0	0	0	0	0
2020							
Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (1701)	40	19	3	1	5	12	0
Poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym (1708)	1	0	0	0	1	0	0
Oddział dzienny dla osób z autyzmem dziecięcym (2708)	0	0	0	0	0	0	0
Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży (4705)	0	0	0	0	0	0	0
Oddział psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla dzieci i młodzieży (4733)	0	0	0	0	0	0	0
Zakład/Oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci i młodzieży (5163)	1	1	0	0	0	0	0
Zakład/Oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci i młodzieży (5173)	0	0	0	0	0	0	0
2021							

Ośrodek powstawania kosztów (kod resortowy)	Ogółem	Poza strukturami szpitalnymi/brak kategorii	Kategoria szpitala				
			Gminny, powiatowy, miejski	Niepubliczne	Kliniczny	Wojewódzki	Inny
Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (1701)	0	0	0	0	0	0	0
Poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym (1708)	0	0	0	0	0	0	0
Oddział dzienny dla osób z autyzmem dziecięcym (2708)	0	0	0	0	0	0	0
Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży (4705)	0	0	0	0	0	0	0
Oddział psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla dzieci i młodzieży (4733)	0	0	0	0	0	0	0
Zakład/Oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci i młodzieży (5163)	1	1	0	0	0	0	0
Zakład/Oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci i młodzieży (5173)	0	0	0	0	0	0	0

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 12 Dane finansowo-księgowe będące w posiadaniu Agencji w podziale na poszczególne poziomy sieci

Ośrodek powstawania kosztów	Ogółem	Poza strukturami szpitalnymi/brak kategorii	Poziom sieci						
(kod resortowy)			I	II	III	pulmonologiczny	pediatryczny	ogólnopolski	onkologiczny
2018									
Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (1701)	112	84	5	5	6	0	3	0	9
Poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym (1708)	25	20	1	2	0	0	1	0	1
Oddział dzienny dla osób z autyzmem dziecięcym (2708)	4	4	0	0	0	0	0	0	0
Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży (4705)	2	2	0	0	0	0	0	0	0
Oddział psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla dzieci i młodzieży (4733)	3	3	0	0	0	0	0	0	0
Zakład/Oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci i młodzieży (5163)	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Zakład/Oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci i młodzieży (5173)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2019									
Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (1701)	43	22	3	2	8	0	3	0	5
Poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym (1708)	3	1	0	0	0	0	1	0	1
Oddział dzienny dla osób z autyzmem dziecięcym (2708)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży (4705)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oddział psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla dzieci i młodzieży (4733)	1	1	0	0	0	0	0	0	0

Ośrodek powstawania kosztów (kod resortowy)	Ogółem	Poza strukturami szpitalnymi/brak kategorii	Poziom sieci						
			I	II	III	pulmonologiczny	pediatryczny	ogólnopolski	onkologiczny
Zakład/Oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci i młodzieży (5163)	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Zakład/Oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci i młodzieży (5173)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2020									
Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (1701)	40	22	2	2	7	0	2	0	5
Poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym (1708)	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Oddział dzienny dla osób z autyzmem dziecięcym (2708)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży (4705)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oddział psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla dzieci i młodzieży (4733)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Zakład/Oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci i młodzieży (5163)	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Zakład/Oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci i młodzieży (5173)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2019									
Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (1701)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym (1708)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oddział dzienny dla osób z autyzmem dziecięcym (2708)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży (4705)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oddział psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla dzieci i młodzieży (4733)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Zakład/Oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci i młodzieży (5163)	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Zakład/Oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci i młodzieży (5173)	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 13 Dane finansowo-księgowe będące w posiadaniu Agencji – próba świadczeniodawców w podziale na kategorie szpitala

Liczba podmiotów	Ogółem	Poza strukturami szpitalnymi/brak kategorii	Kategoria szpitala				
			Gminny, powiatowy, miejski	Niepubliczny	Kliniczny	Wojewódzki	Inny
1701							
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku	28	17	1	0	6	4	0
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane do AOTMiT za 2018 lub 2019 lub 2021 rok	26	16	0	0	6	4	0

Liczba podmiotów	Ogółem	Poza strukturami szpitalnymi/brak kategorii	Kategoria szpitala				
			Gminny, powiatowy, miejski	Niepubliczny	Kliniczny	Wojewódzki	Inny
Udział podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane [%]	90%	89%	0%	nd.	100%	100%	nd.
1708							
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku	53	34	5	2	6	6	0
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane do AOTMiT za 2018 lub 2019 lub 2021 rok	25	17	3	0	2	3	0
Udział podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane [%]	47%	50%	60%	0%	33%	50%	nd.
2708							
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku	10	8	0	1	0	1	0
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane do AOTMiT za 2018 lub 2019 lub 2021 rok	4	3	0	0	0	1	0
Udział podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane [%]	40%	38%	nd.	0%	nd.	100%	nd.
4705							
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku	3	2	0	0	0	1	0
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane do AOTMiT za 2018 lub 2019 lub 2021 rok	2	1	0	0	0	1	0
Udział podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane [%]	67%	50%	nd.	nd.	nd.	100%	nd.
4733							
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku	4	2	0	0	0	2	0
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane do AOTMiT za 2018 lub 2019 lub 2021 rok	3	1	0	0	0	2	0
Udział podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane [%]	75%	50%	nd.	nd.	nd.	100%	nd.
5163							
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku	1	1	0	0	0	0	0
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane do AOTMiT za 2018 lub 2019 lub 2021 rok	1	1	0	0	0	0	0
Udział podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane [%]	100%	100%	nd.	nd.	nd.	nd.	nd.
5173							
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku	1	1	0	0	0	0	0
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane do AOTMiT za 2018 lub 2019 lub 2021 rok	0	0	0	0	0	0	0
Udział podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane [%]	0%	0%	nd.	nd.	nd.	nd.	nd.

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 14 Dane finansowo-księgowe będące w posiadaniu Agencji – próba świadczeniodawców w podziale na poziomy sieci

Liczba podmiotów	Ogółem	Poza strukturami szpitalnymi/brak kategorii	Kategoria szpitala						
			I	II	III	pulmonologiczny	pediatryczny	ogólnopolski	onkologiczny
1701									
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku	29	23	1	0	0	0	0	0	5
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane do AOTMiT za 2018 lub 2019 lub 2021 rok	26	20	1	0	0	0	0	0	5
Udział podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane [%]	90%	87%	100%	nd.	nd.	nd.	nd.	nd.	100%
1708									
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku	53	43	1	2	2	0	1	0	4
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane do AOTMiT za 2018 lub 2019 lub 2021 rok	25	19	1	2	0	0	1	0	2
Udział podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane [%]	47%	44%	100%	100%	0%	nd.	100%	nd.	50%
2708									
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku	10	10	0	0	0	0	0	0	0
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane do AOTMiT za 2018 lub 2019 lub 2021 rok	4	4	0	0	0	0	0	0	0
Udział podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane [%]	40%	40%	nd.	nd.	nd.	nd.	nd.	nd.	nd.
4705									
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku	3	3	0	0	0	0	0	0	0
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane do AOTMiT za 2018 lub 2019 lub 2021 rok	2	2	0	0	0	0	0	0	0
Udział podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane [%]	67%	67%	nd.	nd.	nd.	nd.	nd.	nd.	nd.
4733									
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku	4	4	0	0	0	0	0	0	0
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane do AOTMiT za 2018 lub 2019 lub 2021 rok	3	3	0	0	0	0	0	0	0
Udział podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane [%]	75%	75%	nd.	nd.	nd.	nd.	nd.	nd.	nd.
5163									
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane do AOTMiT za 2018 lub 2019 lub 2021 rok	1	1	0	0	0	0	0	0	0

Liczba podmiotów	Ogółem	Poza strukturami szpitalnymi/brak kategorii	Kategoria szpitala						
			I	II	III	pulmonologiczny	pediatryczny	ogólnopolski	onkologiczny
Udział podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane [%]	100%	100%	nd.	nd.	nd.	nd.	nd.	nd.	nd.
5173									
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Liczba podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane do AOTMiT za 2018 lub 2019 lub 2021 rok	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Udział podmiotów, które zrealizowały świadczenia w 2021 roku i przekazały dane [%]	0%	0%	nd.	nd.	nd.	nd.	nd.	nd.	nd.

Źródło: Opracowanie własne.

3.2. Analiza danych

Na potrzeby aktualizacji taryf przeprowadzono analizę kosztów na podstawie danych finansowo-księgowych będących w posiadaniu Agencji. Punktem odniesienia były dane wykorzystane do wyliczenia taryfy świadczeń udzielanych na I, II i III poziomie referencyjnym, które uwzględniają zapisy *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 15.12.2021.r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień* a także dane wykorzystane do wyliczenia taryfy dla świadczeń dedykowanych dzieciom i młodzieży z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej.

W celu oszacowania kosztu osobodnia w oddziale stacjonarnym lub dziennym, w bazie danych finansowo-księgowych zidentyfikowano ośrodki powstawania kosztów (OPK), w których udzielano świadczeń w analizowanych zakresach. Koszty funkcjonowania ośrodków zostały powiększone o mnożnik zmian wielkości kosztów dostosowujący je do poziomu z 2023 r.

Leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży (kod zakresu: 04.4705.021.02)

Świadczenia w tym zakresie były udzielane w 2021 r. przez 3 świadczeniodawców. Agencja posiada dane finansowo-księgowe z 2 ośrodków za 2018 r.

Waga punktowa produktu rozliczeniowego *osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży* (kod: 5.00.04.0000027) wynosi obecnie 13 pkt., a po uwzględnieniu współczynnika korygującego wartość punktową⁹ - 17,16 pkt. Przy minimalnej cenie punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (dla tego zakresu 20,24 zł)¹⁰ daje to kwotę 347,32 zł. Przy średniej cenie punktu dla tego świadczenia 21,07 zł we wrześniu 2022 r. jego wartość wynosiła 361,48 zł.

Koszt osobodnia na każdym oddziale policzono jako iloraz kosztów całkowitych funkcjonowania oddziału i większej liczby osobodni (rzeczywistych/teoretycznych). Dla obu analizowanych ośrodków wyliczony koszt osobodnia jest oparty o rzeczywistą liczbę osobodni (średnie obłożenie – 91%). Następnie policzono średnią z kosztów osobodni poszczególnych oddziałów – **466,82 zł**. Kwota ta jest wyższa o 34% od wartości katalogowej produktu przy minimalnej cenie punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT i o 29% przy średniej wartości punktu we wrześniu 2022 r. Ograniczeniem powyższych wyliczeń jest mała próba i duży rozrzut danych.

W stosunku do *Świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży* na III poziomie referencyjnym (658,95 zł przy minimalnej cenie punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT) wyliczona kwota jest niższa o 29%. Różnica ta wynikać może m.in. z warunków realizacji tych świadczeń określonych w Rozporządzeniu MZ. W poniższej tabeli zestawiono zasoby ludzkie wymagane do ich realizacji. W celach porównawczych przeliczono liczbę personelu na 40 łózek.

⁹ Współczynnik korygujący wartość punktową = 1,32 zgodnie z Zarządzeniem nr 78/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 czerwca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (z późn. zm.)

¹⁰ Rekomendacja nr 65/2022 z dnia 13 lipca 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej

Tabela 15 Zestawienie liczby personelu wymaganego do realizacji wskazanych świadczeń w przeliczeniu na 40 łóżek

Personel / 40 łóżek w oddziale	Ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej - III poziom referencyjny	Leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży
Psycholog	1	1,25
Psychoterapeuta	4	2,5
Terapeuta zajęciowy	1,5	2
Pielegniarka	nie określono	nie określono
Lekarz (zbiorczo: psychiatra dzieci i młodzieży, psychiatra - specjalizacja określona w Rozporządzeniu MZ)	4	1,25

Źródło: Opracowanie własne.

Na oddziale realizującym świadczenia z zakresu leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży jest wymagane nieznacznie więcej – o 0,25 etatu psychologa w przeliczeniu na 40 łóżek oraz o 0,5 etatu terapeuty zajęciowego w stosunku do ośrodka z III poziomu referencyjnego. Natomiast niższe wymagania są odnośnie liczby etatów psychoterapeuty – o 1,5 etatu i lekarza – 2,75 etatu.

W katalogu zakresów świadczeń Zarządzenia Prezesa NFZ w analizowanym zakresie znajdują się również produkty: *turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi, nerwicowymi dla dzieci i młodzieży* (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000028) oraz *leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi* (kod: 5.15.12.0000274), jednak ze względu na niewielką realizację i brak danych odstąpiono od ich szczegółowej analizy kosztowej.

Świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich (kod zakresu: 04.4733.021.02)

Świadczenia w tym zakresie były udzielane w 2021 r. przez 4 świadczeniodawców. Agencja posiada dane finansowo-księgowe od 3 z nich czyli od 75% podmiotów realizujących świadczenia z tego zakresu (2 OPK z 2018 r. i 1 OPK z 2019 r.).

Waga punktowa produktu *osobodzeń w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży* (kod: 5.00.04.0000031) wynosi obecnie 18 pkt, a po uwzględnieniu współczynnika korygującego wartość punktową¹¹ 23,76 pkt. Przy minimalnej cenie punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (dla tego zakresu 29,32 zł)¹² daje to kwotę 696,64 zł. Przy średniej cenie punktu dla tego świadczenia 29,38 zł we wrześniu 2022 r. jego wartość wynosiła 698,07 zł.

Dla oddziałów, dla których Agencja posiada dane finansowo-księgowe, koszt osobodnia na każdym oddziale policzono jako iloraz kosztów całkowitych funkcjonowania oddziału i większej liczby osobodni (rzeczywistych/teoretycznych). Dla analizowanych ośrodków wyliczony koszt osobodnia jest oparty o rzeczywistą liczbę osobodni (średnie obłożenie – 96%). Następnie policzono średnią z kosztów osobodni poszczególnych oddziałów – **627,32 zł**. Kwota ta jest niższa o 10% od wartości katalogowej produktu przy minimalnej cenie punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT jak i przy średniej wartości punktu we wrześniu 2022 r. Ograniczeniem powyższych wyliczeń jest mała próba i duży rozrzut danych.

¹¹ współczynnik korygujący wartość punktową = 1,32 zgodnie z Zarządzeniem nr 78/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 czerwca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (z późn. zm.)

¹² Rekomendacja nr 65/2022 z dnia 13 lipca 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej

Oszacowanie kosztu *osobodnia w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży* jest niższe o 5% od taryfy świadczenia psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży na III poziomie referencyjnym (658,95 zł przy minimalnej cenie punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT). W celu porównania warunków realizacji tych świadczeń określonych w Rozporządzeniu MZ w tabeli zestawiono zasoby ludzkie wymagane do realizacji tych świadczeń. W celach porównawczych przeliczono liczbę personelu na 40 łóżek.

Tabela 16 Zestawienie liczby personelu wymaganego do realizacji wskazanych świadczeń w przeliczeniu na 40 łóżek

Personel / na 40 łóżek w oddziale	Ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej - III poziom referencyjny	Świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich
Psycholog	1	1
Psychoterapeuta	4	1
Terapeuta zajęciowy	1,5	1
Pielęgniarka	nie określono	nie określono
Lekarz (zbiorczo: psychiatra dzieci i młodzieży, psychiatra - specjalizacja określona w Rozporządzeniu MZ)	4	3
Specjalista psychoterapii uzależnień	0	1 etat – nie określono na ile łóżek

Źródło: Opracowanie własne.

Do realizacji świadczeń psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich wymagana jest mniejsza liczba personelu niż w ośrodku wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej - III poziom referencyjny oprócz psychologa – po równo po 1 etacie w obydwu oddziałach oraz specjalisty psychoterapii uzależnień, którego zatrudnienie nie jest wymagane w ogóle na III poziomie referencyjnym. Wzmocnione zabezpieczenie obejmuje stały monitoring pacjentów, co wiąże się z dodatkowymi kosztami ponoszonymi na zakup i serwis sprzętu jak i zatrudnienie personelu do jego obsługi.

Świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (kod zakresu: 04.5163.003.02)

Świadczenia w tym zakresie były udzielane w 2021 r. przez jednego świadczeniodawcę, który przekazał Agencji dane finansowo-księgowe za 2018 r. Ze względu na konieczność oparcia wyliczeń na danych od jednego świadczeniodawcy pozyskano dodatkowo od niego dane finansowo-księgowe za lata 2019-2021.

Waga punktowa produktu *osobodzień w zakładzie/oddziale pielęgnacyjno-opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży* (kod: 5.00.04.0000035) wynosi obecnie 10 pkt, a po uwzględnieniu współczynnika korygującego wartość punktową¹³ – 13,20 pkt. Przy minimalnej cenie punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (dla tego zakresu 20,24 zł)¹⁴ daje to kwotę

¹³ współczynnik korygujący wartość punktową = 1,32 zgodnie z Zarządzeniem nr 78/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 czerwca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (z późn. zm.)

¹⁴ Rekomendacja nr 65/2022 z dnia 13 lipca 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej

267,17 zł. Przy cenie punktu dla jedynego świadczeniodawcy udzielającego świadczeń w tym zakresie we wrześniu 2022 r. wartość ta wynosiła 284,06 zł.

Koszt osobodnia w zakładzie/oddziale pielęgnacyjno–opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży wyliczono na podstawie danych za lata 2019-2021 przekazanych przez jedynego świadczeniodawcę udzielającego przedmiotowych świadczeń. Ze względu na pobieranie dodatkowych opłat od pacjentów¹⁵ (analogicznych jak w ZOŁach), koszty ośrodka podzielono na te związane z pobytem pacjenta (pokrywane z opłat) i te związane z udzielanymi świadczeniami medycznymi. Do kosztów związanych z pobytem przypisano amortyzację, wynagrodzenia personelu niemedycznego i pozostałego medycznego, żywienie oraz część (% przychodu za odpłatności pacjentów) pozostałych kosztów i zarządu. Pozostałe koszty uznano za związane ze świadczeniami medycznymi – koszty leków, wyrobów medycznych, procedur, wynagrodzenia personelu medycznego (nie wymienionego powyżej), transport medyczny oraz część (% przychodu za płatności z NFZ) pozostałych kosztów i zarządu. W latach 2019-2021 średnio ■■■■ stanowiły koszty związane z pobytem pacjenta, natomiast ■■■■ - koszty medyczne. Dla poszczególnych lat, po dostosowaniu danych do 2023 r., policzono koszt osobodnia jako iloraz kosztów całkowitych i liczby osobodni (średnie obłożenie na tym oddziale w latach 2019-2021 wynosiło 93%). Następnie policzono średnią z kosztów osobodnia związanych ze świadczeniami medycznymi – ■■■■ (■■■% całych kosztów osobodnia). W poniższej tabeli zestawiono wyniki opisanych analiz.

Tabela 17 Podział przychodów i kosztów świadczeniodawcy oraz koszt osobodnia w poszczególnych latach

Rok	Przychody		Koszty		Koszt osobodnia	Koszty medyczne - 71%
	NFZ	inne/odpłatności	medyczne	utrzymanie		
2019 r.	■■■	■■■	■■■	■■■	■■■	■■■
2020 r.	■■■	■■■	■■■	■■■	■■■	■■■
2021 r.	■■■	■■■	■■■	■■■	■■■	■■■
średnia	■■■	■■■	■■■	■■■	■■■	■■■

Źródło: Opracowanie własne.

Ograniczenia: Oszacowanie oparte jest na danych od jednego świadczeniodawcy, który jest jedynym podmiotem w Polsce udzielającym świadczeń z tego zakresu. Oszacowanie uwzględnia opłatę pacjenta za pobyt, która nie jest stała.

Świadczenia opiekuńczo–lecnicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (kod zakresu: 04.5173.003.02)

Świadczenia w tym zakresie były udzielane w 2021 r. przez 1 świadczeniodawcę, który nie przekazał Agencji danych finansowo-księgowych w poprzednich postępowaniach. Z tego względu wystąpiono do niego o dane FK za 2019, 2020 i 2021 r. W dniu 23.06.2022 r. świadczeniodawca poinformował AOTMiT, że nie przekaże danych.

Waga punktowa produktu *osobodzień w zakładzie/oddziale opiekuńczo–lecniczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży* (kod: 5.00.04.0000033) wynosi obecnie 10 pkt, a po uwzględnieniu współczynnika

¹⁵ Poza dochodami z NFZ w ośrodku pobierana jest odpłatności za pobyt pacjenta – dziecka w zakładzie pielęgnacyjno–opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży. Sposób ustalania odpłatności opisano na stronie świadczeniodawcy - źródło: <http://www.olr-kamieniec.pl/wp-content/uploads/2020/02/PUO-Procedura-ustalania-odp%C5%82atno%C5%9Bci.pdf>, data dostępu: 25.10.2022 r.

korygującego wartość punktową¹⁶ – 13,20 pkt. Przy minimalnej cenie punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (dla tego zakresu 20,24 zł)¹⁷ daje to kwotę 267,17 zł. Cena punktu dla jedyne go świadczeniodawcy udzielającego świadczeń w tym zakresie również wynosiła we wrześniu 2022 r. 20,24 zł zatem wartość świadczenia dla tego świadczeniodawcy to również 267,17 zł.

Ze względu na brak danych kosztowych dotyczących realizacji tego świadczenia nie przeprowadzono analizy kosztów.

Świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (kod zakresu: 04.2708.001.02)

Świadczenia w tym zakresie były udzielane w 2021 r. przez 10 świadczeniodawców. Agencja posiada dane FK z 4 OPK za 2018 r. od 3 świadczeniodawców. Są to dane od 30% świadczeniodawców realizujących ten zakres dotyczące 40% świadczeń.

Waga punktowa produktu *osobodzeń w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym* (kod: 5.00.04.0000059) wynosi obecnie 13,20 pkt, a po uwzględnieniu współczynnika korygującego wartość punktową¹⁸ – 14,52 pkt. Przy minimalnej cenie punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (dla tego zakresu 12,81 zł)¹⁹ daje to kwotę 186,00 zł. Przy średniej cenie punktu dla tego świadczenia 14,86 zł we wrześniu 2022 r. jego wartość wynosiła 215,77 zł.

Ze względu na niskie obłożenie na oddziałach dziennych wynikające m.in. z dużej absencji świadczeniobiorców na podstawie danych NFZ za 2021 r. o zrealizowanych świadczeniach i informacji z baz FK i RPWDL o liczbie miejsc w oddziale obliczono rzeczywiste obłożenie w 2021 r. dla każdego świadczeniodawcy. Następnie policzono średnie obłożenie (odcinając wartości odstające) – 72%. Koszt osobodnia na każdym oddziale policzono jako iloraz kosztów całkowitych funkcjonowania oddziału i liczby osobodni przy tym obłożeniu. Średnia z tak policzonych kosztów osobodni poszczególnych oddziałów równa jest 265,16 zł. Jest ona o 43% wyższa od wartości katalogowej produktu przy minimalnej cenie punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT i o 23% – przy średniej wartości punktu we wrześniu 2022 r. Ograniczeniem powyższych wyliczeń jest mała próba danych.

Analogicznie wyliczony koszt osobodnia przy obłożeniu teoretycznym 85% (takim, jak przyjęto do wyliczenia taryfy dla oddziału dziennego działającego w ramach II poziomu referencyjnego) wynosi 224,60 zł.

Każde z powyższych oszacowań kosztu *osobodnia w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym* jest niższe (odpowiednio o 17% i 29%) od taryfy *świadczeń dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży - II poziom referencyjny* (318,54 zł przy minimalnej cenie punktu

¹⁶ współczynnik korygujący wartość punktową = 1,32 zgodnie z Zarządzeniem nr 78/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 czerwca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (z późn. zm.)

¹⁷ Rekomendacja nr 65/2022 z dnia 13 lipca 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej

¹⁸ współczynnik korygujący wartość punktową = 1,10 zgodnie z Zarządzeniem nr 78/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 czerwca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (z późn. zm.)

¹⁹ Rekomendacja nr 65/2022 z dnia 13 lipca 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej

wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT). W celu porównania warunków realizacji tych świadczeń określonych w Rozporządzeniu MZ w tabeli zestawiono zasoby ludzkie wymagane do realizacji tych świadczeń. W celach porównawczych przeliczono liczbę personelu na 15 miejsc.

Tabela 18 Zestawienie liczby personelu wymaganego do realizacji wskazanych świadczeń w przeliczeniu na 15 miejsc

Personel / 15 miejsc w oddziale	Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży - II poziom referencyjny	Świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi
Psycholog	0,3	0,5
Psychoterapeuta	2	0
Psycholog lub pedagog specjalny, lub fizjoterapeuta, lub logopeda, lub terapeuta zajęciowy, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty	0,75 etatu terapeuty zajęciowego	1,5 (w tym co najmniej jeden etat dzielony pomiędzy pedagoga specjalnego, fizjoterapeutę i logopedę)
Pielęgniarka	0,25	0,25
Lekarz (zbiorczo: psychiatra dzieci i młodzieży, psychiatra - specjalizacja określona w Rozporządzeniu MZ)	0,5	0,25

Źródło: Opracowanie własne.

W realizację świadczeń dziennych rehabilitacyjnych dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi jest zaangażowana ogólnie mniejsza liczba personelu (oprócz lekarza – 0,25 etatu i pielęgniarki – 0,25 etatu są jeszcze 2 etaty specjalistów, natomiast w oddziale na II poziomie referencyjnym oprócz lekarza – 0,5 etatu i pielęgniarki – 0,25 etatu jest jeszcze 3,05 etatu specjalistów). Między innymi z tego mogą wynikać niższe koszty osobodnia na oddziale dziennym rehabilitacyjnym dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.

W katalogu zakresów świadczeń Zarządzenia Prezesa NFZ w analizowanym zakresie znajduje się również produkt *turnus rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju* (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000060), dla którego dotychczasowa wycena była zrównana z wyceną świadczenia *osobodzień w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym* (kod: 5.00.04.0000059). Produkt ten jest rzadko realizowany. Ze względu na brak informacji od świadczeniodawców odnośnie kosztów realizacji tego świadczenia proponuje się, tak jak dotychczas – zrównanie jego wyceny z taryfą świadczenia *osobodzień w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym* (kod: 5.00.04.0000059).

Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (kod zakresu: 04.1708.007.02) oraz Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży (kod zakresu: 04.1701.001.02)

W ramach tych zakresów rozliczane są następujące świadczenia:

- porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000015),
- program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.15.22.0000012).

Wraz z *programem terapeutyczno-rehabilitacyjnym dla osób z autyzmem dziecięcym* wykazywane mogą być poniższe świadczenia, które pełnią jedynie funkcję sprawozdawczą:

- wizyta terapeutyczna polegająca na indywidualnej terapii psychologicznej w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu: 5.00.04.0000014),

- terapia i poradnictwo psychologiczne dla rodzin w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu: 5.00.04.0000081),
- terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu: 5.00.04.0000082),
- psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu: 5.00.04.0000083),
grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu: 5.00.04.0000084).

Dodatkowo w ramach zakresu *Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju* udzielane są świadczenia:

- turnus rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (kod produktu: 5.00.04.0000074).
- porada lekarska diagnostyczna (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000010).

W 2021 r. *świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju* (kod zakresu: 04.1708.007.02) były udzielane przez 53 świadczeniodawców, natomiast w zakresie *świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży* (kod zakresu: 04.1701.001.02) produkty dedykowane osobom z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi rozliczało 29 świadczeniodawców.

Agencja dysponuje danymi finansowo-księgowymi z 24 OPK (21 z 2018 r. i 3 z 2019 r.) realizujących zakres o kodzie 1708 (45%) i 26 (90%) o kodzie resortowym 1701 rozliczającym wskazane produkty.

Oszacowanie kosztu świadczeń udzielanych w poradni

W celu oszacowania kosztu poszczególnych świadczeń należy określić zasoby zaangażowane w ich udzielanie. Rozporządzenie z 11 października 2022 r. określa zarówno czas trwania świadczenia jak i personel zaangażowany w jego realizację. W toku prac zwrócono się również do ekspertów klinicznych z prośbą o opis świadczeń udzielanych w ramach analizowanych zakresów z uwzględnieniem tych elementów. [REDAKTOWANE] – lekarz specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży we współpracy z innymi ekspertami oraz Konsultantem Krajowym w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] opracowała *Opis świadczeń udzielanych w ramach zakresu Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju* (kod zakresu: 04.1708.007.02) – załącznik nr 1 do Raportu. W opisie wskazano personel udzielający świadczeń jak i czas jego zaangażowania, a także sugestie zmian w obowiązujących przepisach. Informacje te zostały wykorzystane w dalszej części do określenia kosztu udzielania poszczególnych świadczeń.

Oszacowanie kosztu infrastruktury

W danych pozyskanych w ramach wcześniejszych postępowań nie ma informacji o liczbie gabinetów w poradni. Ze względu na to oraz na możliwość udzielania świadczeń dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi w zakresie *świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży* proponuje się przyjęcie kosztu wykorzystania infrastruktury przez godzinę trwania świadczenia na poziomie 14,96 zł oszacowanym dla poradni zdrowia psychicznego II poziomu referencyjnego po aktualizacji na 2023 r. Pozwoli to również na zachowanie spójności w dotychczasowych wycenach z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży.

Analiza kosztu wynagrodzeń personelu

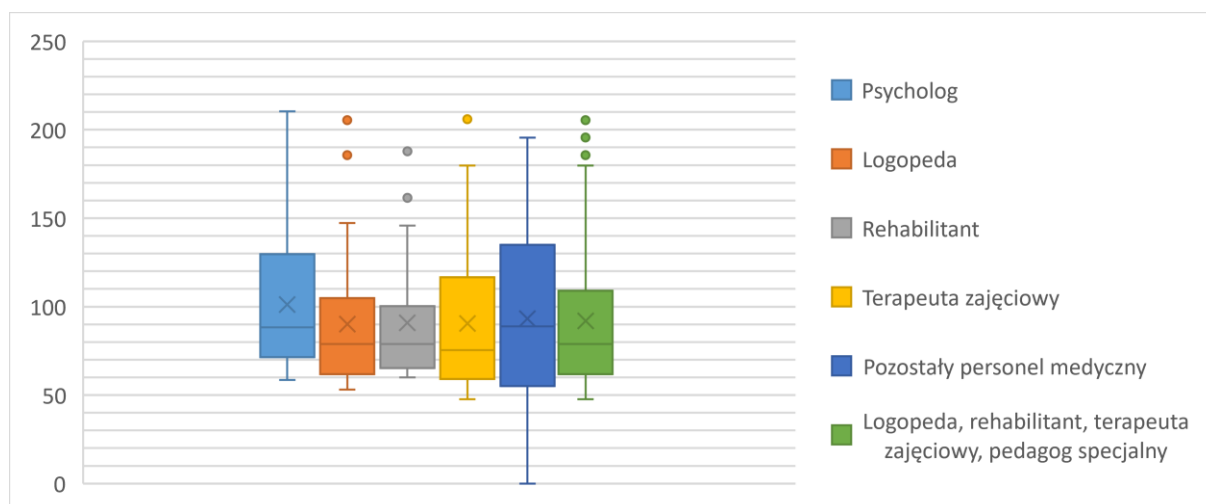
Świadczenia dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi są udzielane m.in. w poradniach zdrowia psychicznego. Mając na uwadze potrzebę jednolitego wynagradzania personelu udzielającego analogicznych świadczeń w tej samej placówce do wyliczeń kosztów przedmiotowych świadczeń została przyjęta stawka wynagrodzenia psychologa 125,78 zł brutto brutto za godzinę pracy przyjęta wcześniej do wyliczenia taryf dla porad psychologicznych diagnostycznych na II poziomie referencyjnym po aktualizacji na 2023 r.

W proces diagnostyczno–terapeutyczny osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (CZR) zaangażowany jest w różnym stopniu – w zależności od potrzeb - personel określony w warunkach realizacji świadczeń Rozporządzenia MZ. Oprócz lekarza świadczeń z tego zakresu udzielają: psycholog, logopeda, fizjoterapeuta, terapeuta zajęciowy i pedagog specjalny lub pedagog. Spośród nich wśród kategorii personelu wyszczególnionego w plikach finansowo księgowych są: psycholog, logopeda, fizjoterapeuta, terapeuta zajęciowy, inny personel medyczny, nie ma natomiast pedagoga specjalnego ani pedagoga, który mógł być sprawozdawany jako pozostały personel medyczny. Z opisu świadczeń wynika, że często logopeda, fizjoterapeuta, terapeuta zajęciowy i pedagog specjalny biorą udział w realizacji świadczeń wymiennie i niemożliwym jest dokładnie określić część świadczeń, w którą są zaangażowani (zależy to m.in. od indywidualnych potrzeb pacjenta). W związku z powyższym określono wspólną kategorię: logopeda, rehabilitant, terapeuta zajęciowy, pedagog specjalny lub pedagog i policzono jedną stawkę dla niej po aktualizacji danych na 2023 r. – 84,14 zł za godzinę pracy brutto brutto będącą średnią odciętą ze wszystkich obserwacji dla tego personelu uwzględniając również pozostały personel medyczny. W poniższej tabeli zebrano podstawowe statystyki dotyczące wynagrodzeń opisanego powyżej personelu.

Tabela 19 Statystyki dotyczące wynagrodzenia brutto brutto personelu za godzinę pracy oraz w ujęciu miesięcznym

Statystyki opisowe	Psycholog	Logopeda	Rehabilitant	Terapeuta zajęciowy	Pozostały personel medyczny	Logopeda, rehabilitant, terapeuta zajęciowy, pedagog specjalny
N	45	29	17	26	12	84
Min	58,46 zł	53,03 zł	60,04 zł	47,75 zł	50,68 zł	47,75 zł
Q1	73,30 zł	61,92 zł	65,51 zł	59,77 zł	57,40 zł	61,88 zł
Mediana	88,38 zł	78,91 zł	78,87 zł	75,48 zł	91,04 zł	78,78 zł
Średnia	101,26 zł	90,18 zł	90,91 zł	90,41 zł	100,99 zł	91,94 zł
Q3	125,63 zł	104,62 zł	94,42 zł	114,81 zł	134,15 zł	107,68 zł
Max	210,42 zł	205,35 zł	187,90 zł	205,91 zł	195,59 zł	205,91 zł
Średnia po odcięciach	98,78 zł	82,38 zł	75,01 zł	85,79 zł	100,99 zł	84,14 zł
Wynagrodzenie miesięczne	15 804,33 zł	13 180,85 zł	12 001,78 zł	13 726,93 zł	16 157,93 zł	13 463,03 zł

Źródło: opracowanie własne na podstawie bazy danych FK.



Wykres 11 Wykres rozrzutu stawek godzinowych wynagrodzeń personelu zaangażowanego w udzielanie świadczeń dla osób z autyzmem dziecięcym w poradniach (kod resortowy: 1708 i 1701).

Źródło: opracowanie własne na podstawie bazy danych FK.

Na podstawie wprowadzanego z dniem 1 listopada 2022 r. Rozporządzenia MZ oraz opisu świadczeń udzielanych w ramach zakresu Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju określono dla poniższych produktów zasoby zaangażowane w realizację świadczeń a następnie naniesiono koszty infrastruktury i wynagrodzenia personelu w celu określenia kosztu ich udzielania.

Oszacowanie kosztów świadczeń

Porada lekarska diagnostyczna (kod produktu: 5.00.04.0000010)

Zgodnie z opisem, pod względem zaangażowanych środków w realizację tego świadczenia jest ono porównywalne do Porady lekarskiej diagnostycznej (50-70 min.) realizowanej w ramach II poziomu referencyjnego – taryfa dla tego produktu to 18,37 pkt. Porównywane świadczenia znajdują się w tej samej grupie zakresów w Rekomendacji Prezesa AOTMiT zatem minimalna cena punktu z niej wynikająca jest taka sama dla tych świadczeń – 12,86 zł. Uwzględniając to wartość świadczenia wynosi 236,24 zł.

Porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu: 5.00.04.0000015)

Jest to wstępne – diagnostyczne i kontrolne, specjalistyczne świadczenie dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (F84), nieobjętych opieką w programie terapeutyczno-rehabilitacyjnym dla osób z autyzmem dziecięcym. Poradą mogą być objęte również osoby powyżej 18 roku życia z tym rozpoznaniem. Jest to świadczenie prowadzące do ustalenia ostatecznego rozpoznania, dokonania diagnozy funkcjonalnej, określenia zaleceń w formie indywidualnego programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego oraz wydania zaświadczenia i opinii w formie pisemnej. W ramach cyklu przeprowadzonych PKK na ostatnim spotkaniu w procesie diagnostycznym zespół, który ją realizuje omawia z rodzicami zalecenia i udziela instruktażu potrzebnego do realizacji programu w domu. Świadczenie jest udzielane przez przynajmniej dwie osoby z zespołu specjalistów (jednocześnie lub oddzielnie w zależności od potrzeb). **Zazwyczaj jest to dwóch psychologów lub psycholog i pedagog specjalny lub psycholog i logopeda** lub dwóch pedagogów specjalnych, lub dwóch logopedów, może to być również lekarz psychiatra i psycholog.

Skład zespołu udzielającego tych świadczeń jest zmienny i dostosowany do potrzeb diagnostycznych pacjenta. Ze względu na często obszerną dokumentację medyczną pacjentów, potrzebę szczegółowej diagnozy funkcjonalnej jak i szczegółowego opisanie programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego praca z pacjentem zajmuje ok. 50%, natomiast pozostałe czynności – 50% czasu przeznaczonego na świadczenie. Należy pamiętać, że w przypadku niektórych badań testowych (np. testów psychologicznych) samo obliczenie wyniku i jego interpretacja zajmują znacznie więcej czasu niż bezpośrednio przeprowadzenie badania. Do ustalenia diagnozy funkcjonalnej i określenia programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego zazwyczaj potrzebne są 4-8, czasem więcej porad kompleksowo-konsultacyjnych. W przypadku realizowania programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego w ośrodku innym niż przeprowadzona była diagnoza (lub realizacji zaleceń terapeutycznych w domu czy macierzystej placówce edukacyjnej, albo też w przypadku, gdy w realizacji PTR-ów w placówce diagnozującej nie bierze udziału psycholog lub logopeda), pacjentowi mogą być udzielane porady kompleksowo-konsultacyjne raz na 1-3-6 miesięcy lub częściej (w zależności od potrzeb) w celu monitorowania rozwoju pacjenta, podsumowania poczynionych postępów oraz zgodnie z aktualnymi potrzebami dokonywania korekty programu, wydawania opinii psychologicznych, zaświadczeń, wykonywania niezbędnych testów itp.

Mając na uwadze powyższy opis przyjęto, że w równej części świadczeń udzielają zespoły: dwóch psychologów lub psycholog i pedagog specjalny lub psycholog i logopeda. Czas pracy z pacjentem – 60 minut stanowi połowę czasu poświęconego na realizację świadczenia każdego z członków zespołu. W wyliczeniach uwzględniono stawki za wykorzystanie infrastruktury przez godzinę trwania świadczenia – 14,96 zł, kosztu wynagrodzenia psychologa – 125,78 zł/h oraz kosztu wynagrodzenia pedagoga specjalnego i logopedy – 84,14 zł/h. Dla każdego zespołu policzono koszt udzielenia świadczenia, a następnie średnią z tych kosztów. W wyniku otrzymano stawkę za świadczenie – **477,53 zł**.

Program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu: 5.15.22.0000012)

Wraz z *programem terapeutyczno-rehabilitacyjnym dla osób z autyzmem dziecięcym* wykazywane mogą być poniższe świadczenia, które pełnią jedynie funkcję sprawozdawczą:

- wizyta terapeutyczna polegająca na indywidualnej terapii w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu: 5.00.04.0000014),
- terapia i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu: 5.00.04.0000081),
- terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu: 5.00.04.0000082),
- psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu: 5.00.04.0000083),
grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu: 5.00.04.0000084).

Czas poświęcony na pracę z pacjentem stanowi 70% czasu świadczenia, natomiast pozostałe czynności zajmują 30% czasu przeznaczonego na świadczenie. Proporcje te są nawet 60%/40% dla pacjentów z większymi problemami, którzy do zajęć potrzebują tablic komunikacyjnych, znaków, specyficznych pomocy.

W celu wyceny świadczenia *Program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym* (kod produktu: 5.15.22.0000012) oszacowano koszty sprawozdawanych z nim produktów a następnie policzono średnią ważoną częstością sprawozdawania tych świadczeń w 2021 r. W poniższej tabeli przedstawiono liczbę sprawozdawanych świadczeń i ich udział procentowy.

Tabela 20 Liczba sprawozdanych świadczeń stanowiących program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym i ich udział procentowy w 2021 r.

Kod produktu	Liczba sprawozdanych świadczeń w 2021 r.	%
5.00.04.0000014	132 293	36%
5.00.04.0000081	37 964	10%
5.00.04.0000082	86 021	23%
5.00.04.0000083	38 699	11%
5.00.04.0000084	71 736	20%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ.

Wizyta terapeutyczna polegająca na indywidualnej terapii w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu: 5.00.04.0000014) - realizuje pedagog specjalny lub pedagog, lub fizjoterapeuta, lub osoba prowadząca terapię zajęciową; czas trwania wizyty wynosi 60 minut – dla każdej osoby personelu.

Terapia i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu: 5.00.04.0000081) – wcześniejsza nazwa świadczenia: *Terapia i poradnictwo psychologiczne dla rodzin w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, jest to świadczenie udzielane przez psychologa przez ok. 60 minut (czas pracy z pacjentem/ rodziną pacjenta).*

Terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu: 5.00.04.0000082) – zgodnie z zapisem Rozporządzenia świadczenia udziela logopeda, czas pracy z pacjentem – 60 minut.

Psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu: 5.00.04.0000083) – zgodnie z zapisem Rozporządzenia świadczenia realizuje psycholog lub pedagog specjalny, lub pedagog, czas pracy z rodzicem/rodzicami – 60 minut.

Grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu: 5.00.04.0000084) – świadczenie udzielane przez dwóch członków zespołu terapeutycznego (psychologa, pedagoga specjalnego lub pedagoga, terapeutę zajęciowego, logopedę (np. zajęcia logorytmiczne), fizjoterapeutę (np. zajęcia ruchowe typu Ruch rozwijający W. Sherborne), czas pracy z pacjentami – 60 minut. Grupa liczy zazwyczaj 5-6 świadczeniobiorców (liczniejsze grupy przeważnie nie są tworzone pomimo zapisu w Rozporządzeniu, że mogą to być grupy 5-10 świadczeniobiorców). Świadczenie sprawozdawane jest dla każdego świadczeniobiorcy.

Według ekspertów wielkość grupy powinna wynosić od 4 osób. Grupa powyżej 4 osób wymaga tego, żeby pacjenci byli bardzo dobrze funkcjonujący i radzili sobie bez problemów w takiej sytuacji, a to wyklucza ze świadczenia osoby z większymi problemami. W przypadku małych grup

złożonych z wyżej funkcjonujących pacjentów, powinna istnieć możliwość prowadzenia takiej grupy przez jednego terapeutę.

Szersze uwagi do powyższych produktów znajdują się w opinii przekazanej przez ekspertów – załącznik nr 1 do raportu.

W poniższej tabeli podsumowano parametry uwzględnione w wyliczeniach wynikające z powyższych opisów produktów. Czas zaangażowania personelu (1,43 h) wynika z uwzględnienia proporcji, gdzie czas poświęcony na pracę z pacjentem stanowi 70% czasu świadczenia, natomiast pozostałe czynności zajmują 30% czasu przeznaczonego na świadczenie. Ze względu na specyfikę świadczenia grupowego w wyliczeniach przyjęto najniższą możliwą liczbę świadczeniobiorców.

Tabela 21 Parametry uwzględnione w wyliczeniach wynikające z powyższych opisów produktów

Kod produktu	Psycholog - zaangażowanie w udzielanie świadczeń	inny personel (nie psycholog) - zaangażowanie w udzielanie świadczeń	Czas pracy z pacjentem [h]	Czas zaangażowania personelu [h]	Liczba personelu	Liczba pacjentów
5.00.04.0000014	0%	100%	1	1,43	1	1
5.00.04.0000081	100%	0%	1	1,43	1	1
5.00.04.0000082	0%	100%	1	1,43	1	1
5.00.04.0000083	50%	50%	1	1,43	1	1
5.00.04.0000084	20%	80%	1	1,43	2	5

Źródło: Opracowanie własne.

W wyliczeniach uwzględniono stawki za wykorzystanie infrastruktury przez godzinę trwania świadczenia – 14,96 zł, kosztu wynagrodzenia psychologa – 125,78 zł/h oraz kosztu wynagrodzenia pedagoga specjalnego i logopedy – 84,14 zł/h. Dla każdego produktu policzono jego koszt na pacjenta, a następnie średnią ważoną częstością sprawozdania w 2021 r. W wyniku otrzymano stawkę za świadczenie *program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym* (kod produktu: 5.15.22.0000012) – **134,35 zł**.

W katalogu zakresów świadczeń Zarządzenia Prezesa NFZ w zakresie *Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju* znajduje się również produkt **turnus rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000074)**. Produkt ten jest rzadko realizowany, w 2021 r. żaden świadczeniodawca nie sprawozdał go. Ze względu na brak informacji od świadczeniodawców odnośnie kosztów realizacji tego świadczenia oraz takie same wymagania realizacji zakresu świadczenia (zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia) wydaje się, że jego koszty a tym samym wycena powinny być zbliżone do świadczenia *turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi ambulatoryjny - II poziom referencyjny* (kod: 5.00.04.1701046) – 3,29 pkt., co przy minimalnej cenie punktu obowiązującej w obydwu zakresach (12,86 zł) stanowi wartość 42,31 zł.

3.3. Analiza wrażliwości

Nie przeprowadzono.

3.4.Projekt taryfy

W celu ustalenia projektu taryfy przeliczono wartości świadczeń wynikające z analizy kosztów na punkty:

- Leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży (kod zakresu: 04.4705.021.02):
 - **osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży** (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000027) – projekt taryfy: **23,06 pkt.**, przy minimalnej wartości punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (20,24 zł) wartość świadczenia wynosi 466,73 zł,
 - turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznym, nerwicowymi dla dzieci i młodzieży (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000028) – ze względu na brak danych i dotychczasową taryfę równą taryfie *świadczenia osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży* proponuje się przyjęcie taryfy na poziomie wyceny tego świadczenia – **23,06 pkt.**, przy minimalnej wartości punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (20,24 zł) wartość świadczenia wynosi 466,73 zł,
 - leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi (kod produktu rozliczanego: 5.15.12.00000274) – świadczenie to od kilku lat nie było realizowane w tym zakresie, proponuje się usunięcie go z tego zakresu lub zrównanie wyceny z taryfą dla tego świadczenia realizowanego w zakresie Ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej - III poziom referencyjny z uwzględnieniem minimalnej wartości punktu w obu zakresach wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT – **23,27 pkt.**, przy minimalnej wartości punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (20,24 zł) wartość świadczenia wynosi 470,98 zł.
- Świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich (kod zakresu: 04.4733.021.02):
 - **osobodzień w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży** (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000031) – projekt taryfy: **21,40 pkt.**, przy minimalnej wartości punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (29,32 zł) wartość świadczenia wynosi 627,45 zł.
- Świadczenia pielęgnacyjno–opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (kod zakresu: 04.5163.003.02):
 - **osobodzień w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno–opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży** (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000035) – projekt taryfy: **13,59 pkt.**, ze względu na to, że jest jeden świadczeniodawca udzielający tego świadczenia wartość punktową wyliczono na podstawie analizy kosztów z uwzględnieniem jego ceny punktu z września 2022 r. (21,52 zł). Przy tej cenie punktu wartość świadczenia wynosi 292,46 zł. Przy minimalnej wartości punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (20,24 zł) wartość świadczenia wynosi 275,06 zł.
- Świadczenia opiekuńczo–lecnicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (kod zakresu: 04.5173.003.02):
 - **osobodzień w zakładzie / oddziale opiekuńczo–lecniczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży** – ze względu na brak danych pozostawiono taryfę na dotychczasowym poziomie: **13,20 pkt.**, przy minimalnej wartości punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (20,24 zł) wartość świadczenia wynosi 267,17 zł.

- Świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (kod zakresu: 04.2708.001.02):
 - **osobodzień w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym** (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000059) – projekt taryfy: **20,70 pkt.**, przy minimalnej wartości punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (12,81 zł) wartość świadczenia wynosi 265,17 zł,
 - **turnus rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju** (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000060) – ze względu na brak danych i dotychczasową taryfę równą taryfie świadczenia *osobodzień w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym* proponuje się przyjęcie taryfy na poziomie wyceny tego świadczenia – **20,70 pkt.**, przy minimalnej wartości punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (12,87 zł) wartość świadczenia wynosi 265,17 zł.
- Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (kod zakresu: 04.1708.007.02):
 - **porada lekarska diagnostyczna** (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000010) – taryfa zrównana z taryfą świadczenia *Porada lekarska diagnostyczna (50-70 min.)* realizowanego w ramach II poziomu referencyjnego projekt taryfy: **18,37 pkt.**, przy minimalnej wartości punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (12,86 zł) wartość świadczenia wynosi 236,24 zł.
 - **turnus rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju** (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000074) – zrównanie wyceny z taryfą świadczenia *turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi ambulatoryjny - II poziom referencyjny* (kod: 5.00.04.1701046) – **3,29 pkt.**, przy minimalnej wartości punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (12,86 zł) wartość świadczenia wynosi 42,31 zł.
- Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (kod zakresu: 04.1708.007.02) oraz Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży (kod zakresu: 04.1701.001.02):
 - **porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)** (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000015) – projekt taryfy: **37,13 pkt.**, przy minimalnej wartości punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (12,86 zł) wartość świadczenia wynosi 477,53 zł,
 - **porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (120 minut)** (brak kodu produktu rozliczanego) – wycena stanowi dwukrotność taryfy świadczenia 60-minutowego, projekt taryfy: **76,26 pkt.**, przy minimalnej wartości punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (12,86 zł) wartość świadczenia wynosi 954,98 zł,
 - **program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)** (kod produktu rozliczanego: 5.15.22.0000012) – projekt taryfy: **10,45 pkt.**, przy minimalnej wartości punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (12,86 zł) wartość świadczenia wynosi 134,39 zł,
 - **program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (120 minut)** (brak kodu produktu rozliczanego) – wycena stanowi dwukrotność taryfy świadczenia 60-minutowego, projekt taryfy: **20,90 pkt.**, przy minimalnej wartości punktu

wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (12,86 zł) wartość świadczenia wynosi 268,77 zł,

- program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym trwający 180 minut dziennie powinien być rozliczany powyższymi produktami tak, aby suma czasów sprawozdanych programów terapeutyczno-rehabilitacyjnych sumowała się do 180 minut.
- wizyta terapeutyczna polegająca na indywidualnej terapii w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000014) – produkt sprawozdawczy, projekt taryfy: **0 pkt.**,
- terapia i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000081) – produkt sprawozdawczy, projekt taryfy: **0 pkt.**,
- terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000082) – produkt sprawozdawczy, projekt taryfy: **0 pkt.**,
- psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000083) – produkt sprawozdawczy, projekt taryfy: **0 pkt.**,
- grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000084) – produkt sprawozdawczy, projekt taryfy: **0 pkt.**

W poniższej tabeli zestawiono projekty taryf z obowiązującą obecnie wyceną świadczeń. Wartość świadczeń została wyliczona jako iloczyn wagi punktowej produktów rozliczeniowych po uwzględnieniu współczynników korygujących aktualną wycenę i minimalnej wartości punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT. Wyjątek stanowi świadczenie *osobodzień w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno-opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży*, którego wartość została wyliczona dla wartości punktu z września 2022 r. jedynego świadczeniodawcy udzielającego tych świadczeń 1 pkt = 21,52 zł.

Wśród świadczeń realizowanych w 2021 r. jedynie taryfa świadczenia *osobodzień w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży* (kod produktu: 5.00.04.0000031) spada o 10%. Pozostałe świadczenia, których taryfa spada były realizowane sporadycznie (mniej niż 10 razy w roku) lub nie były realizowane w ogóle. Porównując jednak wartość świadczenia *osobodzień w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży* wyliczoną jako iloczyn proponowanej taryfy i minimalnej wartości punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (627,45 zł) oraz wartość obliczoną jako iloczyn dotychczasowej taryfy i prognozowanej średniej ważonej wartości punktu z okresu styczeń – grudzień 2022 r. (591,51 zł), to obserwujemy wzrost wartości o 6%. W kolejnej tabeli zebrano wyniki opisanego porównania dla taryfikowanych świadczeń z wyjątkiem tych, dla których nie wyliczono prognozowanej średniej ważonej wartości punktu z okresu styczeń – grudzień 2022 r., ponieważ nie były one realizowane.

Tabela 22 Projekty taryf w zestawieniu z dotychczasową wyceną przeliczonych po minimalnej cenie punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT

Kod zakresu	Nazwa zakresu świadczeń	Kod produktu	Nazwa produktu	Waga punktowa produktów rozliczeniowych po uwzględnieniu współczynników korygujących ^	Minimalna wartość punktu wynikająca z Rekomendacji Prezesa AOTMiT	Wartość świadczenia w katalogu #	Projekt taryfy		Różnica w stosunku do aktualnej wyceny	
				pkt	PLN					
04.4705.021.02	leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000027	osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży	17,16	20,24	347,32	23,06	466,73	119,41	34%
		5.00.04.0000028	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznym, nerwicowymi dla dzieci i młodzieży	17,16	20,24	347,32	23,06	466,73	119,41	34%
		5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi	29,04	20,24	587,77	23,27	470,98	-116,79	-20%
04.4733.021.02	świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich	5.00.04.0000031	osobodzień w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży	23,76	29,32	696,64	21,40	627,45	-69,19	-10%
04.5163.003.02	świadczenia pielęgnacyjne – opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000035	osobodzień w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno-opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	13,20	21,52	284,06*	13,59*	292,46*	8,40	3%
04.5173.003.02	świadczenia opiekuńczo – lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000033	osobodzień w zakładzie / oddziale opiekuńczo-leczniczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	13,20	20,24	267,17	13,20	267,17	0,00	0%
04.2708.001.02	świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	5.00.04.0000059	osobodzień w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym	14,52	12,81	186,00	20,70	265,17	79,17	43%
		5.00.04.0000060	turnus rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju	14,52	12,81	186,00	20,70	265,17	79,17	43%

Kod zakresu	Nazwa zakresu świadczeń	Kod produktu	Nazwa produktu	Waga punktowa produktów rozliczeniowych po uwzględnieniu współczynników korygujących ^	Minimalna wartość punktu wynikająca z Rekomendacji Prezesa AOTMiT	Wartość świadczenia w katalogu #	Projekt taryfy		Różnica w stosunku do aktualnej wyceny	
				pkt	PLN				PLN	%
04.1708.007.02	świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	5.00.04.0000010	porada lekarska diagnostyczna	14,52	12,86	186,73	18,37	236,24	49,51	27%
		5.00.04.0000015	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	12,10	12,86	155,61	37,13	477,49	321,88	207%
		nowy produkt	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (120 minut)		12,86		74,26	954,98		
		5.15.22.0000012	program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	9,68	12,86	124,48	10,45	134,39	9,91	8%
		nowy produkt	program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (120 minut)		12,86		20,90	268,77		
		5.00.04.0000074	turnus rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	3,47	12,86	44,56	3,29	42,31	-2,25	-5%
04.1701.001.02	świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000015	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	12,10	12,86	155,61	37,13	477,49	321,88	207%
		nowy produkt	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (120 minut)		12,86		74,26	954,98		
		5.15.22.0000012	program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	9,68	12,86	124,48	10,45	134,39	9,91	8%
		nowy produkt	program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (120 minut)		12,86		20,90	268,77		

^ współczynnik korygujący wartość punktową zgodny z Zarządzeniem nr 78/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 czerwca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (z późn. zm.)

Wartość świadczenia wyliczona jako iloczyn wagi punktowej produktów rozliczeniowych po uwzględnieniu współczynników korygujących i minimalnej wartości punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT (z wyłączeniem świadczenia osobodzeń w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno-opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży)

* dla wartości punktu z września 2022 r. jedynego świadczeniodawcy udzielającego tych świadczeń 1 pkt = 21,52 zł.

Źródło: opracowanie własne

Tabela 23 Porównanie wartości świadczeń wyliczonych jako iloczyn proponowanej taryfy i minimalnej wartości punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT oraz wartości obliczonej jako iloczyn dotychczasowej taryfy i prognozowanej średniej ważonej wartości punktu z okresu styczeń – grudzień 2022 r.

Kod zakresu	Nazwa zakresu świadczeń	Kod produktu	Nazwa produktu	Waga punktowa produktów rozliczeniowych po uwzględnieniu współczynników korygujących ^	Ważona cena punktu I - XII 2022 r.	Wartość świadczenia przeliczona z katalogu po ważonej cenie punktu	Projekt taryfy		Różnica W stosunku do aktualnej wyceny	
				pkt						
04.4705.021.02	leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000027	osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży	17,16	18,67	320,42	23,06	466,73	146,31	46%
		5.00.04.0000028	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznym, nerwicowymi dla dzieci i młodzieży	17,16			23,06	466,73		
		5.15.12.0000274	Leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi	29,04			23,27	470,98		
04.4733.021.02	świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich	5.00.04.0000031	osobodzień w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży	23,76	24,90	591,51	21,40	627,45	35,94	6%
04.5163.003.02	świadczenia pielęgnacyjno – opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000035	osobodzień w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno-opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	13,20	19,30	254,73	13,59*	292,46*	37,73	15%
04.5173.003.02	świadczenia opiekuńczo – lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000033	osobodzień w zakładzie / oddziale opiekuńczo-leczniczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	13,20	18,03	237,93	13,20	267,17	29,24	12%
04.2708.001.02	świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla	5.00.04.0000059	osobodzień w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym	14,52	13,02	189,01	20,70	265,17	76,16	40%

Kod zakresu	Nazwa zakresu świadczeń	Kod produktu	Nazwa produktu	Waga punktowa produktów rozliczeniowych po uwzględnieniu współczynników korygujących ^	Ważona cena punktu I - XII 2022 r.	Wartość świadczenia przeliczona z katalogu po ważonej cenie punktu	Projekt taryfy		Różnica W stosunku do aktualnej wyceny	
				pkt	PLN	PLN	pkt	PLN	PLN	%
	osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	5.00.04.0000060	turnus rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju	14,52			20,70	265,17		
04.1708.007.02	świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	5.00.04.0000010	porada lekarska diagnostyczna	14,52	10,82	157,15	18,37	236,24	79,09	50%
		5.00.04.0000015	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	12,10	10,87	131,57	37,13	477,49	345,92	263%
		nowy produkt	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (120 minut)				74,26	954,98		
		5.15.22.0000012	program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	9,68	10,94	105,93	10,45	134,39	28,46	27%
		nowy produkt	program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (120 minut)				20,90	268,77		
		5.00.04.0000074	turnus rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	3,47			3,29	42,31		
04.1701.001.02	świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000015	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	12,10	10,87	131,57	37,13	477,49	345,92	263%
		nowy produkt	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (120 minut)				74,26	954,98		
		5.15.22.0000012	program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	9,68	10,94	105,93	10,45	134,39	28,46	27%
		nowy produkt	program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (120 minut)				20,90	268,77		

^ współczynnik korygujący wartość punktową zgodny z Zarządzeniem nr 78/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 czerwca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (z późn. zm.)

* dla wartości punktu z września 2022 r. jedynego świadczeniodawcy udzielającego tych świadczeń 1 pkt = 21,52 zł.

Źródło: opracowanie własne.

4. Analiza wpływu na system opieki zdrowotnej

4.1. Analiza wpływu na system opieki zdrowotnej

Celem analizy wpływu na budżet jest ocena konsekwencji finansowych podjęcia decyzji o wprowadzeniu w życie proponowanej wyceny dla świadczeń psychiatrycznych realizowanych w warunkach stacjonarnych dla dzieci i młodzieży poza poziomami referencyjnymi, jak również świadczeń udzielanych osobom z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi. W ramach niniejszej analizy porównano nakłady finansowe z perspektywy płatnika publicznego ponoszone na realizację świadczeń w ramach obowiązującej wyceny oraz zmiany wynikające z zastosowania proponowanej taryfy, przy założeniu zachowania liczby realizowanych świadczeń na niezmiennym poziomie.

Ze względu na pandemię COVID-19 oraz zmiany wprowadzane na przestrzeni ostatnich lat w produktach rozliczeniowych świadczeń z analizowanych zakresów zdecydowano na wykorzystanie w analizie wpływu na budżet danych za 2021 r. Należy mieć na uwadze fakt, że analiza uwzględnia również świadczenia, które nie zostały rozliczone (zapłacone) przez NFZ.

Ze względu na wprowadzane w tym roku zmiany wartości punktu rozliczeniowego analizę wpływu na budżet przeprowadzono w dwóch wariantach:

1. przeliczając wartość świadczeń z uwzględnieniem obecnie obowiązującej minimalnej ceny punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT oraz
2. gdzie dotychczasową wartość świadczeń wyliczono jako iloczyn dotychczasowej wagi punktowej i prognozowanej średniej ważonej ceny punktu za okres styczeń-grudzień 2022 r., a nową wartość świadczenia – jako iloczyn proponowanej taryfy i średniej wartości punktu rozliczeniowego dla poszczególnych świadczeń z września 2022 r. Działanie to ma na celu urealnienie prognozy dodatkowych wydatków płatnika w kolejnym roku w stosunku do kosztów, jakie poniesie w bieżącym roku.

W poniższych tabelach przedstawiono szczegółowe informacje odnośnie oszacowania wpływu na budżet Płatnika, uwzględniono tylko te świadczenia, które były realizowane w 2021 r.

Tabela 24 Wariant 1 oszacowania wpływu na budżet Płatnika

Kod zakresu	Nazwa zakresu świadczeń	Kod produktu	Nazwa produktu	Liczba świadczeń w 2021 r.	Wariant 1					
					Wartość świadczenia przeliczona z katalogu po cenie punktu z Rekomendacji	Projekt taryfy przeliczony po cenie punktu z Rekomendacji	Wartość wykonanych świadczeń	Prognostowana wartość świadczeń	BIA (PLN / %)	
04.4705.021.02	leczenie zaburzeń nerwicznych dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000027	osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicznych dla dzieci i młodzieży	26 702	347,32	466,73	9 274 139	12 462 624	3 188 486	34%
		5.15.12.0000172	osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicznych dla dzieci i młodzieży z korektorem 0,7 - przepustka	791	243,12	326,71	192 311	258 428	66 117	34%
		5.15.12.0000173	osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicznych dla dzieci i młodzieży z korektorem 0,7 - pobyt ponad standard czasu	231	243,12	326,71	56 162	75 470	19 309	34%
04.4733.021.02	świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich	5.00.04.0000031	osobodzień w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży	46 062	696,64	627,45	32 088 632	28 901 602	-3 187 030	-10%
		5.15.12.0000176	osobodzień w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży z korektorem 0,7 - przepustka	139	487,65	439,22	67 783	61 051	-6 732	-10%
04.5163.003.02	świadczenia pielęgnacyjno – opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000035	osobodzień w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno-opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	20 885	284,06	292,46	5 932 677	6 108 027	175 350	3%
		5.15.00.0000155	osobodzień w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno - opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży ze współczynnikami korygującym 0,15	983	42,61	43,87	41 885	43 123	1 238	3%

Kod zakresu	Nazwa zakresu świadczeń	Kod produktu	Nazwa produktu	Liczba świadczeń w 2021 r.	Wariant 1					
					Wartość świadczenia przeliczona z katalogu po cenie punktu z Rekomendacji	Projekt taryfy przeliczony po cenie punktu z Rekomendacji	Wartość wykonanych świadczeń	Prognozowana wartość świadczeń	BIA (PLN / %)	
		5.15.12.0000222	osobodzień w zakładzie/ oddziale pielęgnacyjno - opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży z korektorem 0,7 - przepustka	657	198,84	204,72	130 641	134 502	3 861	3%
04.5173.003.02	świadczenia opiekuńczo – lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000033	osobodzień w zakładzie / oddziale opiekuńczo-leczniczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	10 203	267,17	267,17	2 725 936	2 725 936	0	0%
04.2708.001.02	świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	5.00.04.0000059	osobodzień w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym	51 834	186,00	265,17	9 641 124	13 744 822	4 103 698	43%
		5.00.04.0000060	turnus rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju	7	186,00	265,17	1 302	1 856	554	43%
		5.15.12.0000286	osobodzień w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym z korektorem 0,7 - pobyt ponad standard czasu	6 153	130,20	185,62	801 121	1 142 114	340 993	43%
04.1708.007.02	Odpowiednio: świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym	5.00.04.0000010	porada lekarska diagnostyczna	10 474	186,73	236,24	1 955 810	2 474 378	518 568	27%
04.1708.007.02 / 04.1701.001.02	innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju lub świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne	5.00.04.0000015	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym	30 382	155,61	477,49	4 727 743	14 507 101	9 779 358	207%
		5.15.22.0000012	program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym	359 056	124,48	134,39	44 695 291	48 253 536	3 558 245	8%

Kod zakresu	Nazwa zakresu świadczeń	Kod produktu	Nazwa produktu	Liczba świadczeń w 2021 r.	Wariant 1					
					Wartość świadczenia przeliczona z katalogu po cenie punktu z Rekomendacji	Projekt taryfy przeliczony po cenie punktu z Rekomendacji	Wartość wykonanych świadczeń	Prognozowana wartość świadczeń	BIA (PLN / %)	
	dla dzieci i młodzieży									
Razem							112 332 555	130 894 571	18 562 015	17%

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 25 Wariant 2 oszacowania wpływu na budżet Płatnika

Kod zakresu	Nazwa zakresu świadczeń	Kod produktu	Nazwa produktu	Liczba świadczeń w 2021 r.	Wariant 2					
					Wartość świadczenia przeliczona z katalogu po ważonej cenie punktu	Projekt taryfy przeliczony po cenie punktu z września 2022 r.	Wartość wykonanych świadczeń	Prognozowana wartość świadczeń	BIA (PLN / %)	
04.4705.021.02	leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000027	osobodzeń w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży	26 702	320,42	485,76	8 555 858	12 970 734	4 414 877	52%
		5.15.12.0000172	osobodzeń w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży z korektorem 0,7 - przepustka	791	224,29	340,03	177 417	268 965	91 548	52%
		5.15.12.0000173	osobodzeń w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży z korektorem 0,7 - pobyt ponad standard czasu	231	224,29	340,03	51 812	78 547	26 735	52%
04.4733.021.02	świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach	5.00.04.0000031	osobodzeń w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży	46 062	591,51	628,73	27 245 913	28 960 653	1 714 741	6%

Kod zakresu	Nazwa zakresu świadczeń	Kod produktu	Nazwa produktu	Liczba świadczeń w 2021 r.	Wariant 2					
					Wartość świadczenia przeliczona z katalogu po ważonej cenie punktu	Projekt taryfy przeliczony po cenie punktu z września 2022 r.	Wartość wykonanych świadczeń	Prognozowana wartość świadczeń	BIA (PLN / %)	
	wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich	5.15.12.0000176	osobodzień w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży z korektorem 0,7 - przepustka	139	414,05	440,11	57 553	61 176	3 622	6%
04.5163.003.02	świadczenia pielęgnacyjno – opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000035	osobodzień w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno-opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	20 885	254,73	292,46	5 319 973	6 107 960	787 987	15%
		5.15.00.0000155	osobodzień w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno - opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży ze współczynnikiem korygującym 0,15	983	38,21	43,87	37 559	43 123	5 563	15%
		5.15.12.0000222	osobodzień w zakładzie/ oddziale pielęgnacyjno - opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży z korektorem 0,7 - przepustka	657	178,31	204,72	117 149	134 501	17 352	15%
04.5173.003.02	świadczenia opiekuńczo – lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000033	osobodzień w zakładzie / oddziale opiekuńczo-leczniczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	10 203	237,93	267,17	2 427 600	2 725 915	298 315	12%
04.2708.001.02	świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	5.00.04.0000059	osobodzień w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym	51 834	189,01	307,60	9 797 357	15 944 242	6 146 885	63%
		5.00.04.0000060	turnus rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju	7	189,01	307,60	1 323	2 153	830	63%
		5.15.12.0000286	osobodzień w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym z korektorem 0,7 - pobyt ponad standard czasu	6 153	132,31	215,32	814 103	1 324 873	510 770	63%

Kod zakresu	Nazwa zakresu świadczeń	Kod produktu	Nazwa produktu	Liczba świadczeń w 2021 r.	Wariant 2					
					Wartość świadczenia przeliczona z katalogu po ważonej cenie punktu	Projekt taryfy przeliczony po cenie punktu z września 2022 r.	Wartość wykonanych świadczeń	Prognozowana wartość świadczeń	BIA (PLN / %)	
04.1708.007.02	Odpowiednio: świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju lub świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000010	porada lekarska diagnostyczna	10 474	157,15	236,26	1 646 018	2 474 624	828 607	50%
04.1708.007.02 / 04.1701.001.02		5.00.04.0000015	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym *	30 382	131,57	481,66	3 997 387	14 633 787	10 636 401	266%
		5.15.22.0000012	program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym	359 056	105,93	135,56	38 036 349	48 673 649	10 637 301	28%
Razem							98 283 369	134 404 903	36 121 534	37%

Źródło: opracowanie własne.

W oszacowaniu w wariantcie 1 wprowadzenie w życie proponowanej taryfy świadczeń będzie wiązało się z dodatkowymi wydatkami po stronie płatnika publicznego w wysokości **18,6 mln zł**, co odpowiada **17%** zwiększeniu ponoszonych kosztów w obszarze analizowanych świadczeń. Przy takim podejściu obecne koszty Płatnika związane z realizacją przedmiotowych świadczeń oszacowano na poziomie 112,3 mln zł, natomiast po wprowadzeniu proponowanych taryf – 130,9 mln zł.

W oszacowaniu w wariantcie 2 wprowadzenie w życie proponowanej taryfy świadczeń będzie wiązało się z dodatkowymi wydatkami po stronie płatnika publicznego w wysokości **36,1 mln zł**, co odpowiada **37%** zwiększeniu ponoszonych kosztów w obszarze analizowanych świadczeń. Przy takim podejściu obecne koszty Płatnika związane z realizacją przedmiotowych świadczeń oszacowano na poziomie 98,3 mln zł, natomiast po wprowadzeniu proponowanych taryf – 134,4 mln zł.

Proponowane zmiany prawdopodobnie pociągną za sobą zmiany w strukturze udzielanych świadczeń, co również będzie miało wpływ na budżet płatnika. Szczególnie zwiększenie wycen taryfikowanych świadczeń ambulatoryjnych, jak i możliwość realizacji większej liczby tych świadczeń jednego dnia może skutkować większą liczbą ich realizacji.

Zakładając podwojenie liczby tych świadczeń przy nałożonym limicie 24 porad w roku na pacjenta (w przypadku przekroczenia limitu przyjmuje się maksymalną możliwą liczbę 24 porad) liczba zrealizowanych przedmiotowych świadczeń wzrosłaby z 30,4 tys. do 49,6 tys. świadczeń w ciągu roku, co skutkowałoby dodatkowymi wydatkami rzędu 9 mln zł w obu wariantach oszacowania.

Zakładając, że każdy pacjent, któremu udzielano tych świadczeń w 2021 r. w miesiącu miałyby udzielone średnio dwie porady poczynając od momentu pierwszej z nich (jeśli np. zaczął diagnozę/terapię w październiku, to do końca roku miałyby 6 porad – 2 razy przez 3 miesiące), wówczas realizacja świadczenia wzrosłaby do poziomu 102,4 tys. porad, co skutkowałoby dodatkowymi wydatkami płatnika na poziomie 34-35 mln zł w obydwu wariantach oszacowania.

Ograniczeniem powyższych scenariuszy może być popyt na to świadczenie jak i możliwości kadrowe świadczeniodawców. Porad tych udziela wykwalifikowany personel, a czas poświęcony na jedną godziną poradę to cztery osobogodziny pracy.

4.2. Analiza wpływu na organizację systemu opieki zdrowotnej

Rozporządzenie MZ z grudnia 2021 r. wprowadziło znaczące zmiany w organizacji opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Skutkiem tego były nowe wyceny dla świadczeń psychiatrycznych w ramach I, II i III poziomu referencyjnego wprowadzone w marcu 2022 r. Obecne wyceny świadczeń psychiatrycznych realizowanych w warunkach stacjonarnych dla dzieci i młodzieży poza poziomami referencyjnymi, jak również świadczeń udzielanych osobom z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi mają przede wszystkim na celu zniwelować powstałe różnice w wycenach. Mogłyby one doprowadzić do odpływu wyspecjalizowanej kadry do placówek udzielających lepiej wycenionych świadczeń (co pozwala na lepsze wynagradzanie personelu). Wprowadzane z dniem 1 listopada 2022 r. Rozporządzenie MZ częściowo porządkuje taryfikowany obecnie obszar – jest w nim określony czas trwania świadczeń ambulatoryjnych jak i personel je realizujący a także określona liczba możliwych do zrealizowania świadczeń dla jednego świadczeniobiorcy. Podniesienie wycen taryfikowanych świadczeń powinno wpłynąć na zwiększenie dostępności do nich a może i liczby świadczeniodawców ich udzielających.

5. Najważniejsze informacje i wnioski

Przedmiotem opracowania są świadczenia gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień:

- Leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży
- Świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich,
- Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży,
- Świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży,
- Świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi,
- Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży,
- Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju.

identyfikowane produktami rozliczeniowymi Narodowego Funduszu Zdrowia w rodzaju: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, określonymi w załączniku 1 do Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień:

- Leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży (kod zakresu: 04.4705.021.02):
 - o osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000027),
 - o turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznym, nerwicowymi dla dzieci i młodzieży (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000028),
 - o leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi * (kod produktu rozliczanego: 5.15.12.0000274),
- Świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich (04.4733.021.02),
- Świadczenia opiekuńczo – lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (04.5173.003.02),
- Świadczenia pielęgnacyjno–opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (04.5163.003.02),
- Świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi(04.2708.001.02):
 - o osobodzień w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000059),
 - o turnus rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000060),
- Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży (04.1701.001.02):
 - o porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000015),
 - o program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.15.22.0000012),
- Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (04.1708.007.02):
 - o porada lekarska diagnostyczna (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000010),
 - o porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000015),
 - o program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.15.22.0000012),

- o wizyta terapeutyczna polegająca na indywidualnej terapii psychologicznej w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000014),
- o terapia i poradnictwo psychologiczne dla rodzin w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000081),
- o terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000082),
- o psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000083),
- o grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000084),
- o turnus rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (kod produktu rozliczanego: 5.00.04.0000074)

zwane dalej: świadczeniami psychiatrycznymi realizowanymi w warunkach stacjonarnych dla dzieci i młodzieży poza poziomami referencyjnymi, jak również świadczeń udzielnych osobom z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.

Podstawę podjęcia przedmiotowych prac stanowi: zlecenie Ministra Zdrowia z 28.11.2021, znak ZPP.743.128.2021.MSS (data wpływu do AOTMiT: 29.11.2021), w związku z art. 311a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 ze zm.) oraz w związku z punktem II planu taryfikacji na 2021 r., tj. Inne zadania w zakresie taryfikacji świadczeń, szczególnie istotne dla bieżącego funkcjonowania systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, w sprawie weryfikacji taryf świadczeń psychiatrycznych realizowanych w warunkach stacjonarnych dla dzieci i młodzieży poza poziomami referencyjnymi, jak również świadczeń udzielonych osobom z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.

Przedmiotowe świadczenia są udzielane przez niewielką liczbę świadczeniodawców:

- Leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży (kod zakresu: 04.4705.021.02) – 3 świadczeniodawców,
- Świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich (04.4733.021.02) – 4 świadczeniodawców,
- Świadczenia opiekuńczo – lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (04.5173.003.02) – 1 świadczeniodawca,
- Świadczenia pielęgnacyjno–opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (04.5163.003.02) – 1 świadczeniodawca,
- Świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (04.2708.001.02) – 10 świadczeniodawców,
- Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (04.1708.007.02) – 53 świadczeniodawców
- Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży (04.1701.001.02) – 29 świadczeniodawców z tego zakresu udziela świadczeń osobom z całościowymi zaburzeniami rozwoju.

Na potrzeby aktualizacji taryf przeprowadzono analizę kosztów na podstawie danych finansowo-księgowych będących w posiadaniu Agencji. W poniższej tabeli przedstawiono projekty taryf. Wartość

świadczenia policzono jako iloczyn proponowanej taryfy i minimalnej cenie punktu dla tego świadczenia wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT, wyjątek stanowi wartość świadczenia *osobodzeń w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno-opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży* gdzie uwzględniono cenę punktu z września 2022 r. dla jedynego świadczeniodawcy udzielającego tych świadczeń.

Tabela 26 Projekt taryf

Kod zakresu	Nazwa zakresu świadczeń	Kod produktu	Nazwa produktu	Projekt taryfy	
				pkt	PLN
04.4705.021.02	leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000027	osobodzeń w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży	23,06	466,73
		5.00.04.0000028	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznym, nerwicowymi dla dzieci i młodzieży	23,06	466,73
		5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi **	23,27	470,98
04.4733.021.02	świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich	5.00.04.0000031	osobodzeń w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży	21,40	627,45
04.5163.003.02	świadczenia pielęgnacyjno – opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000035	osobodzeń w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno-opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	13,59	292,46
04.5173.003.02	świadczenia opiekuńczo – lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000033	osobodzeń w zakładzie / oddziale opiekuńczo-leczniczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	13,20	267,17
04.2708.001.02	świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	5.00.04.0000059	osobodzeń w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym	20,70	265,17
		5.00.04.0000060	turnus rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju	20,70	265,17
04.1708.007.02	świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	5.00.04.0000010	porada lekarska diagnostyczna	18,37	236,24
		5.00.04.0000015	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	37,13	477,49
		nowy produkt	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (120 minut)	74,26	954,98
		5.15.22.0000012	program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	10,45	134,39
		nowy produkt	program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (120 minut)	20,90	268,77
		5.00.04.0000074	turnus rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	3,29	42,31

Kod zakresu	Nazwa zakresu świadczeń	Kod produktu	Nazwa produktu	Projekt taryfy	
				pkt	PLN
04.1701.001.02	świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży	5.00.04.0000015	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	37,13	477,49
		nowy produkt	porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym (120 minut)	74,26	954,98
		5.15.22.0000012	program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (60 minut)	10,45	134,39
		nowy produkt	program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym (120 minut)	20,90	268,77

Źródło: opracowanie własne.

Ze względu na pandemię COVID-19 oraz zmiany wprowadzane na przestrzeni ostatnich lat w produktach rozliczeniowych świadczeń z analizowanych zakresów zdecydowano na wykorzystanie w analizie wpływu na budżet danych za 2021 r. Należy mieć na uwadze fakt, że analiza uwzględniła również świadczenia, które nie zostały rozliczone (zapłacone) przez NFZ.

Ze względu na wprowadzane w tym roku zmiany wartości punktu rozliczeniowego analizę wpływu na budżet przeprowadzono w dwóch wariantach. **Pierwszym** - przeliczając wartość świadczeń z uwzględnieniem obecnie obowiązującej minimalnej cenie punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT oraz **drugim**, gdzie dotychczasową wartość świadczeń wyliczono jako iloczyn dotychczasowej wagi punktowej i prognozowanej średniej ważonej ceny punktu za okres styczeń-grudzień 2022 r., a nową wartość świadczenia – jako iloczyn proponowanej taryfy i średniej wartości punktu rozliczeniowego dla poszczególnych świadczeń z września 2022 r. Działanie to ma na celu urealnienie prognozy dodatkowych wydatków płatnika w kolejnym roku w stosunku do kosztów, jakie poniesie w bieżącym roku.

W poniższych tabelach przedstawiono szczegółowe informacje odnośnie oszacowania wpływu na budżet Płatnika, uwzględniono tylko te świadczenia, które były realizowane w 2021 r.

W oszacowaniu w wariancie 1 wprowadzenie w życie proponowanej taryfy świadczeń będzie wiązało się z dodatkowymi wydatkami po stronie płatnika publicznego w wysokości **18,6 mln zł**, co odpowiada **17%** zwiększeniu ponoszonych kosztów w obszarze analizowanych świadczeń. Przy takim podejściu obecne koszty Płatnika związane z realizacją przedmiotowych świadczeń oszacowano na poziomie 112,3 mln zł, natomiast po wprowadzeniu proponowanych taryf – 130,9 mln zł.

W oszacowaniu w wariancie 2 wprowadzenie w życie proponowanej taryfy świadczeń będzie wiązało się z dodatkowymi wydatkami po stronie płatnika publicznego w wysokości **36,1 mln zł**, co odpowiada **37%** zwiększeniu ponoszonych kosztów w obszarze analizowanych świadczeń. Przy takim podejściu obecne koszty Płatnika związane z realizacją przedmiotowych świadczeń oszacowano na poziomie 98,3 mln zł, natomiast po wprowadzeniu proponowanych taryf – 134,4 mln zł.

Proponowane zmiany prawdopodobnie pociągną za sobą zmiany w strukturze udzielanych świadczeń, co również będzie miało wpływ na budżet płatnika. Szczególnie zwiększenie wycen taryfikowanych świadczeń ambulatoryjnych, jak i możliwość realizacji większej liczby tych świadczeń jednego dnia może skutkować większą liczbą ich realizacji.

Rozporządzenie MZ z grudnia 2021 r. wprowadziło znaczące zmiany w organizacji opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Skutkiem tego były nowe wyceny dla świadczeń

psychiatrycznych w ramach I, II i III poziomu referencyjnego wprowadzone w marcu 2022 r. Obecne wyceny świadczeń psychiatrycznych realizowanych w warunkach stacjonarnych dla dzieci i młodzieży poza poziomami referencyjnymi, jak również świadczeń udzielanych osobom z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi mają przede wszystkim na celu zniwelować powstałe różnice w wycenach. Mogłyby one doprowadzić do odpływu wyspecjalizowanej kadry do placówek udzielających lepiej wycenionych świadczeń (co pozwala na lepsze wynagradzanie personelu). Wprowadzane z dniem 1 listopada 2022 r. Rozporządzenie MZ częściowo porządkuje taryfikowany obecnie obszar – jest w nim określony czas trwania świadczeń ambulatoryjnych jak i personel je realizujący a także określona liczba możliwych do zrealizowania świadczeń dla jednego świadczeniobiorcy. Podniesienie wycen taryfikowanych świadczeń powinno wpłynąć na zwiększenie dostępności do nich a może i liczby świadczeniodawców ich udzielających.

6. Bibliografia

- Załuska, M. (2015). *Opieka zdrowotna i wsparcie społeczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Informator dla chorujących, ich rodzin i przyjaciół*. Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich. Pobrano 09.02.2022 z lokalizacji https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Opieka_zdrowotna_i_wsparcie_spo%C5%82eczne.pdf
- Namysłowska, I. (2013). *Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży w Polsce- stan rozwoju opieki psychiatrycznej i zadania na przyszłość. Postępy Nauk Medycznych*, 4-9.
- Janas-Kozik, M. (2017). Sytuacja psychiatrii dzieci i młodzieży w Polsce w 2016 roku. Aktualne występowanie i obraz zaburzeń psychicznych wieku rozwojowego. *Psychiatria*, strony 61-63.
- Kiejna, A. i Rymaszewska, J. (2004). *Koszty leczenia w psychiatrii*. W A. Bilikiewicz (Red.), *Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny*. (wyd. 3, strony 618-626). Warszawa: PZWL.
- Cianciara, M. L.-B. (2018). Funkcjonowanie jednostek w różnych formach opieki psychiatrycznej w Polsce w latach 2010-2013. Analiza organizacyjna i ekonomiczno-finansowa. *Psychiatria*
- Kancelaria Prezesa Rady Ministrów. (2021, 01 20). *Serwis Rzeczypospolitej Polskiej*. Pobrano 03 19, 2021 z lokalizacji <https://www.gov.pl/web/premier/220-mln-zl-na-opieke-psychiatryczna-dla-dzieci-i-mlodziezy>
- Ministerstwo Zdrowia. (2019). *Ministerstwo Zdrowia*. Pobrano 3 12, 2019 z lokalizacji Ochrona zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/ochrona-zdrowia-psychicznego-dzieci-i-mlodziezy>
- Ministerstwo Zdrowia. (2021, 03 18). *Baza analiz systemowych i wdrożeniowych*. Pobrano 03 21, 2021 z lokalizacji <https://basiw.mz.gov.pl/index.html#/visualization?id=3362>
- Ministerstwo Zdrowia. (2021, 03 18). *Informacja o aktualnym stanie prac nad reformą w systemie ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży*. Pobrano 03 12, 2021 z lokalizacji <https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacja-o-aktualnym-stanie-prac-nad-reforma-w-systemie-ochrony-zdrowia-psychicznego-dzieci-i-mlodziezy>

7. Spis tabel i wykresów

Spis tabel

Tabela 1 Dziesięć najczęstszych rozpoznań wśród dzieci i młodzieży w 2017 i w 2019 roku	9
Tabela 2 Wykaz świadczeń gwarantowanych realizowanych w warunkach stacjonarnych psychiatrycznych oraz warunki ich realizacji (z Załącznika nr 1 do Rozporządzenia).....	17
Tabela 3 Wykaz świadczeń gwarantowanych realizowanych w warunkach dziennych psychiatrycznych oraz warunki ich realizacji (z Załącznika nr 4 do Rozporządzenia).....	19
Tabela 4 Wykaz świadczeń gwarantowanych realizowanych w warunkach ambulatoryjnych psychiatrycznych i leczenia środowiskowego (domowego) oraz warunki realizacji tych świadczeń (z Załącznika nr 6 do Rozporządzenia)	20
Tabela 5 Produkty rozliczeniowe w ramach specjalistycznych świadczeń psychiatrii dla dzieci i młodzieży	24
Tabela 6 Dane dotyczące realizacji świadczeń według zakresów w 2021 roku	28
Tabela 7 Dane dotyczące realizacji świadczeń według OW NFZ w 2021 roku	28
Tabela 8 Liczba świadczeniodawców wraz z liczbą i wartością świadczeń opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży w 2021 r., w podziale na zakresy i produkty rozliczeniowe.....	29
Tabela 9 Miejsca udzielania świadczeń wg realizowanego zakresu	30
Tabela 10 Podsumowanie cen komercyjnych diagnozy i czasu jej trwania	39
Tabela 11 Podsumowanie cen komercyjnych terapii osób z autyzmem dziecięcym	40
Tabela 12 Dane finansowo-księgowe będące w posiadaniu Agencji w podziale na kategorię świadczeniodawcy	42
Tabela 13 Dane finansowo-księgowe będące w posiadaniu Agencji w podziale na poszczególne poziomy sieci	43
Tabela 14 Dane finansowo-księgowe będące w posiadaniu Agencji – próba świadczeniodawców w podziale na kategorie szpitala	44
Tabela 15 Dane finansowo-księgowe będące w posiadaniu Agencji – próba świadczeniodawców w podziale na poziomy sieci	46
Tabela 16 Zestawienie liczby personelu wymaganego do realizacji wskazanych świadczeń w przeliczeniu na 40 łóżek	49
Tabela 17 Zestawienie liczby personelu wymaganego do realizacji wskazanych świadczeń w przeliczeniu na 40 łóżek	50
Tabela 18 Podział przychodów i kosztów świadczeniodawcy oraz koszt osobodnia w poszczególnych latach	51
Tabela 19 Zestawienie liczby personelu wymaganego do realizacji wskazanych świadczeń w przeliczeniu na 15 miejsc	53
Tabela 20 Statystyki dotyczące wynagrodzenia brutto brutto personelu za godzinę pracy oraz w ujęciu miesięcznym	55
Tabela 21 Liczba sprawozdanych świadczeń stanowiących program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym i ich udział procentowy w 2021 r.	58
Tabela 22 Parametry uwzględnione w wyliczeniach wynikające z powyższych opisów produktów	59
Tabela 23 Projekty taryf w zestawieniu z dotychczasową wyceną przeliczonych po minimalnej cenie punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT	63
Tabela 24 Porównanie wartości świadczeń wyliczonych jako iloczyn proponowanej taryfy i minimalnej wartości punktu wynikającej z Rekomendacji Prezesa AOTMiT oraz wartości obliczonej jako iloczyn dotychczasowej taryfy i prognozowanej średniej ważonej wartości punktu z okresu styczeń – grudzień 2022 r.	65
Tabela 25 Wariant 1 oszacowania wpływu na budżet Płatnika	68
Tabela 26 Wariant 2 oszacowania wpływu na budżet Płatnika	70
Tabela 27 Projekt taryf	77

Spis wykresów

Wykres 1 Liczba pacjentów, którym udzielono określoną liczbę porad kompleksowo-konsultacyjnych w 2021 r.	31
Wykres 2 Odsetek pacjentów, którym udzielono określoną liczbę porad kompleksowo-konsultacyjnych w 2021 r.	32
Wykres 3 Średnia liczba porad kompleksowo-konsultacyjnych udzielanych pacjentowi w ośrodku	32
Wykres 4 Liczba świadczeniobiorców, którym udzielono określoną liczbę świadczeń program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym w 2021 r.	33
Wykres 5 Średnia liczba osób oczekujących na udzielenie świadczenia w okresie 1.2019-2.2021 r. – przypadki stabilne.	34
Wykres 6 Średnia czas oczekiwania (w dniach) na udzielenie świadczenia w okresie 1.2019-2.2021 r. – przypadki stabilne.	35
Wykres 7 Liczba komórek organizacyjnych przekazujących informacje o kolejkach w okresie 1.2019-2.2021 r.	36
Wykres 8 Średnia liczba osób oczekujących na udzielenie świadczenia w okresie 1.2019-2.2021 r. – przypadki pilne.	37
Wykres 9 Średni czas oczekiwania (w dniach) na udzielenie świadczenia w okresie 1.2019-2.2021 r. – przypadki pilne.....	38
Wykres 10 Liczba lekarzy specjalistów wykonujących zawód w specjalizacji psychiatria dzieci i młodzieży.	38

Wykres 11 Wykres rozrzutu stawek godzinowych wynagrodzeń personelu zaangażowanego w udzielanie świadczeń dla osób z autyzmem dziecięcym w poradniach (kod resortowy: 1708 i 1701).....	56
--	----

8. Załączniki

Załącznik 1. Opis świadczeń udzielanych w ramach zakresu Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (kod zakresu: 04.1708.007.02)