

Program pilotażowy w centrach zdrowia psychicznego.

Dz.U.2020.2086 t.j. z dnia 2020.11.25

Status: Akt obowiązujący

Wersja od: 6 maja 2022r.

Wejście w życie:

10 maja 2018 r.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA ¹

z dnia 27 kwietnia 2018 r.

w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego

Na podstawie art. 48e ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, 1492, 1493, 1578 i 1875 zarządza się, co następuje:

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

§ 2. Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

- 1) centrum - centrum zdrowia psychicznego, o którym mowa w art. 5a ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 685);
 - 1a) bliski dostęp - zapewnienie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej nie dalej niż w sąsiednim powiecie w stosunku do miejsca udzielania świadczeń;
- 2) Fundusz - Narodowy Fundusz Zdrowia;
 - 2a) interwencja - działanie inne niż porada, wizyta lub sesja podejmowane w warunkach ambulatoryjnych i leczenia środowiskowego (domowego) przez osoby zatrudnione w centrum w ramach działalności podstawowej;
 - 2b) miejsce udzielania świadczeń - pomieszczenie lub zespół pomieszczeń w tej samej lokalizacji, powiązanych funkcjonalnie i organizacyjnie w celu wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej;
- 3) lekarz specjalista - lekarza, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie psychiatrii;
- 4) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii - lekarza, który:
 - a) rozpoczął specjalizację z psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży w trybie określonym przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2020 r. poz. 514, 567, 1291 i 1493) - w przypadku świadczeń realizowanych w warunkach stacjonarnych, albo
 - b) ukończył co najmniej pierwszy rok specjalizacji z psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży w trybie określonym przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry - w przypadku świadczeń realizowanych w warunkach ambulatoryjnych i dziennych psychiatrycznych;

5) oddział Funduszu - oddział wojewódzki Funduszu;

5a) osoba wykonująca zawód medyczny - osobę uprawnioną do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny;

6) (uchylony);

6a) postępowanie - postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzone w trybie konkursu ofert albo rokowań;

7) przypadek pilny - konieczność niezwłocznego udzielenia świadczenia ze względu na dynamikę procesu chorobowego i możliwość szybkiego pogorszenia stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia;

7a) rozporządzenie w sprawie leczenia psychiatrycznego - przepisy wydane na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień;

8) ryczałt na populację - sposób finansowania świadczeń opieki zdrowotnej objętych pilotażem określony jako iloczyn liczby osób powyżej 18. roku życia zamieszkujących obszar działania centrum i stawki rocznej na osobę.

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

§ 3a.

1. Centrum, w skład którego wchodzi jednostki i komórki organizacyjne zakładów leczniczych podmiotu leczniczego, stanowi wyodrębnioną część w strukturze organizacyjnej tego podmiotu określoną w regulaminie organizacyjnym, o którym mowa w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295, 567 i 1493).

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

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

§ 4. ² Świadczenia opieki zdrowotnej w ramach pilotażu mogą być udzielane nie wcześniej niż od dnia 1 lipca 2018 r. oraz nie później niż do dnia 31 grudnia 2022 r.

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

1) świadczeń z zakresu leczenia uzależnień w warunkach stacjonarnych, dziennych i ambulatoryjnych;

2) świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży oraz świadczeń psychiatrii sądowej w warunkach podstawowego i wzmocnionego zabezpieczenia.

§ 6. Świadczeniodawca prowadzący centrum udziela konsultacji i porad w niezbędnym

zakresie świadczeniobiorcom z podejrzeniem lub rozpoznaniem choroby otępiennej.

§ 7. ³

1. Świadczeniodawca prowadzący centrum udziela świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach:

- 1) stacjonarnych:
 - a) psychiatrycznych,
 - b) w miejscu udzielania pomocy doraźnej;
- 2) dziennych psychiatrycznych;
- 3) ambulatoryjnych - psychiatrycznych i leczenia środowiskowego (domowego).

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

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

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

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

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

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

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

- 1) świadczenia terapeutyczne;
- 2) niezbędne badania diagnostyczne;
- 3) leki niezbędne w stanach nagłych;

- 4) działania edukacyjno-konsultacyjne dla rodzin;
- 5) działania punktu zgłoszeniowo-koordynacyjnego, zwanego dalej "PZK".

§ 11.

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

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

1a. ⁵ Do świadczeniodawcy prowadzącego centrum, o którym mowa w § 7 ust. 2, nie stosuje się ust. 1 pkt 1.

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

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

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

5. ⁶ W przypadku nieposiadania oddziału psychiatrycznego, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, świadczenia oddziału psychiatrycznego i pomocy doraźnej mogą być udzielane przez podwykonawcę udzielającego świadczeń na zlecenie świadczeniodawcy prowadzącego centrum. Podwykonawca określa oddział psychiatryczny, który udziela świadczeń na rzecz centrum, zgodnie z pilotażem. Oddział ten może być zgłoszony przez podwykonawcę do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie opieki psychiatrycznej zawartej przez niego z Funduszem w ramach pilotażu.

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

§ 12.

1. ⁷ W centrum w ramach poradni zdrowia psychicznego organizuje się PZK. W zależności od potrzeb organizuje się jeden lub kilka PZK. Na jeden PZK nie powinno przypadać więcej niż 80 tysięcy świadczeniobiorców powyżej 18. roku życia.

2. Zadaniem PZK jest:

- 1) udzielanie informacji o zakresie działania centrum i możliwości uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) przeprowadzenie wstępnej oceny potrzeb zdrowotnych osób zgłaszających się do PZK, uzgodnienie wstępnego planu postępowania terapeutycznego oraz udzielenie możliwego

wsparcia w zakresie ustalonych potrzeb;

3) uzgodnienie terminu przyjęcia i wskazanie miejsca uzyskania niezbędnego świadczenia psychiatrycznego, w przypadkach pilnych nie później niż 72 godziny od zgłoszenia;

4) w przypadkach tego wymagających wskazanie miejsca uzyskania niezbędnego świadczenia z zakresu pomocy społecznej;

5) udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

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

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

§ 13.

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

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

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

1c. ⁸ Jeżeli podmiot prowadzący centrum prowadzi więcej niż jedno centrum, dopuszcza się, poza normalnymi godzinami pracy, udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 1, przez lekarza albo lekarzy w ramach wyodrębnionego dyżuru medycznego na potrzeby tych centrów. Na jednego lekarza dyżurnego nie może jednak przypadać więcej niż 150 tysięcy świadczeniobiorców powyżej 18. roku życia zamieszkałych na obszarach działania tych centrów.

1d. ⁹ W przypadku, o którym mowa w § 11 ust. 5, zapewnia się całodobowe udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez lekarza we wszystkie dni tygodnia w miejscu udzielania świadczeń wyłącznie na potrzeby centrum. Przepis ust. 1a stosuje się odpowiednio.

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

3. Poradnia zdrowia psychicznego wchodząca w skład centrum, w ramach której nie działa

PZK, może być czynna w mniejszym wymiarze godzin niż określony w ust. 2.

§ 14. Centrum udziela pomocy:

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

§ 15.

1. W ramach centrum:

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

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

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

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

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

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

§ 15a.

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

- 1) sporządza się na potrzeby określenia indywidualnego postępowania terapeutycznego i innych związanych z nim oddziaływań na rzecz świadczeniobiorcy;
- 2) zawiera w szczególności listę podstawowych problemów zdrowotnych i społecznych, celów podejmowanych działań oraz planowanych metod ich osiągnięcia;
- 3) sporządza zespół osób udzielających świadczeń opieki zdrowotnej świadczeniobiorcy, w skład którego wchodzi co najmniej lekarz i koordynator opieki, o którym mowa w § 17 ust. 1;
- 4) jest dołączany do dokumentacji medycznej, o której mowa w § 15 ust. 1 pkt 3, albo do historii zdrowia i choroby prowadzonej przez podwykonawcę;
- 5) podlega okresowej ewaluacji przez zespół, o którym mowa w pkt 3, nie rzadziej jednak niż raz w roku.

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

§ 16.

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

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

1a. ¹⁰ Do świadczeniodawcy prowadzącego centrum, o którym mowa w § 7 ust. 2, stosuje się ust. 1 pkt 1, 3 i 4.

2. Centrum spełnia łącznie warunki realizacji świadczeń dotyczące osób wykonujących zawód medyczny, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dla:

- 1) świadczeń psychiatrycznych dla dorosłych;
- 2) świadczeń w izbie przyjęć;
- 3) świadczeń dziennych psychiatrycznych dla dorosłych;
- 4) świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dorosłych;
- 5) leczenia środowiskowego (domowego).

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

2b. ¹¹ Do świadczeniodawcy prowadzącego centrum, o którym mowa w § 7 ust. 2, stosuje się ust. 2 pkt 3-5.

3. W zakresie świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dorosłych minimalnym warunkiem w odniesieniu do lekarzy jest równoważnik 1 etatu przeliczeniowego lekarza specjalisty w dziedzinie psychiatrii lub lekarza, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii.
4. W zakresie leczenia środowiskowego (domowego) minimalnym warunkiem w odniesieniu do lekarzy jest równoważnik 1 etatu przeliczeniowego lekarza specjalisty w dziedzinie psychiatrii lub lekarza, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii.
- 4a. W centrum zatrudnia się osoby udzielające świadczeniobiorcom wsparcia psychicznego, zwane dalej "asystentami zdrowia".
5. Łączna liczba osób zatrudnionych w centrum w ramach działalności podstawowej nie może być mniejsza niż równoważnik 0,6 etatu przeliczeniowego na 1000 świadczeniobiorców powyżej 18. roku życia zamieszkałych na obszarze działania centrum z uwzględnieniem danych, o których mowa w § 20 ust. 4.
- 5a. ¹² Łączna liczba osób zatrudnionych w centrum, o którym mowa w § 7 ust. 2, w ramach działalności podstawowej nie może być mniejsza niż równoważnik 0,4 etatu przeliczeniowego na 1000 świadczeniobiorców powyżej 18. roku życia zamieszkałych na obszarze działania centrum z uwzględnieniem danych, o których mowa w § 20 ust. 4.
6. Do osób zatrudnionych w centrum w ramach działalności podstawowej zalicza się:
 - 1) osoby wykonujące zawody medyczne, o których mowa w ust. 2;
 - 2) pracowników socjalnych;
 - 3) osoby, które uzyskały tytuł specjalisty w dziedzinie zdrowia publicznego lub uzyskały tytuł licencjata lub magistra na kierunku studiów w zakresie zdrowia publicznego;
 - 4) asystentów zdrowia.

§ 17.

1. ¹³ W celu zapewnienia właściwych świadczeń opieki zdrowotnej zgodnych z planem terapii i zdrowia oraz dostarczania świadczeniobiorcom informacji o przysługujących świadczeniach opieki zdrowotnej w ramach centrum wyznacza się osoby odpowiedzialne za koordynowanie tych działań, zwane dalej "koordynatorami opieki".
2. Koordynatorzy opieki są wyznaczani przez świadczeniodawcę spośród osób zatrudnionych w ramach działalności podstawowej, o których mowa w § 16 ust. 6 pkt 1-3, które posiadają odpowiednie umiejętności i doświadczenie zawodowe.
3. Do zadań koordynatora opieki należy:
 - 1) współudział w tworzeniu i ewaluacji planów terapii i zdrowia oraz przegląd ich realizacji;
 - 2) udzielanie świadczeniobiorcy wsparcia i informacji o organizacji procesu terapii i zdrowia oraz jego koordynacja;
 - 3) zagwarantowanie współpracy i wymiany informacji między osobami udzielającymi świadczeń opieki zdrowotnej;
 - 4) pomoc i wsparcie świadczeniobiorcy w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi;
 - 5) współpraca z rodziną, przedstawicielem ustawowym, opiekunem prawnym lub faktycznym świadczeniobiorcy.

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

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

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

§ 20.

1. Wysokość ryczałtu na populację ustala się na półroczne okresy rozliczeniowe. Pierwszy okres rozliczeniowy może być krótszy, odpowiednio do okresu obowiązywania umowy o realizację programu pilotażowego.

2. ¹⁴ Stawka na świadczeniobiorcę:

1) ¹⁵ wynosi 43,98 zł;

2) ¹⁶ (uchylony);

3) ¹⁷ (uchylony);

4) ¹⁸ (uchylony);

4a) ¹⁹ w przypadku, w którym kwota przeznaczona na realizację świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, z wyłączeniem świadczeń z zakresu psychiatrii dziecięcej, psychiatrii sądowej oraz leczenia uzależnień, w planie finansowym Funduszu aktualnym w dniu 30 czerwca 2021 r. jest wyższa niż kwota przeznaczona na realizację świadczeń opieki zdrowotnej z tego zakresu określona w planie finansowym Funduszu aktualnym w dniu 31 grudnia 2020 r., z uwzględnieniem zawartych umów, podlega ona z dniem 1 lipca 2021 r. waloryzacji odpowiadającej dynamice wzrostu kosztów tych świadczeń;

4b) ²⁰ o której mowa w pkt 1, podlega z dniem 1 stycznia 2022 r. waloryzacji w oparciu o średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w 2021 r., określony przez Główny Urząd Statystyczny;

5) w stosunku do mieszkańców domów pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych oraz dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie zlokalizowanych na obszarze działania centrum jest zwiększana 3,1-krotnie.

2a. (uchylony).

3. (uchylony).

4. Przez liczbę świadczeniobiorców powyżej 18. roku życia zamieszkałą na obszarze działania centrum rozumie się liczbę świadczeniobiorców powyżej 18. roku życia zamieszkałych na obszarze wskazanym w załączniku nr 1 do rozporządzenia, według stanu na dzień 31 grudnia roku poprzedzającego rok, w którym jest określana wysokość ryczałtu na

populację na rok następny, ustaloną przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego do dnia 31 maja lub w przypadku braku możliwości określenia jej przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego - liczbę określoną przez burmistrza, prezydenta miasta lub starostę powiatu właściwego ze względu na obszar objęty pilotażem.

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

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

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

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

§ 21.

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

1a. ²² (uchylony).

1b. ²³ Przy rozliczaniu świadczeń zdrowotnych w ramach programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego nie stosuje się dodatkowych współczynników korygujących poza współczynnikami stosowanymi ogólnie w rodzaju świadczeń opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

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

- 1) świadczenia psychiatryczne dla dorosłych;
- 2) świadczenia psychiatryczne dla chorych somatycznie;
- 3) świadczenia psychiatryczne dla przewlekle chorych;
- 4) ²⁴ (uchylony);
- 5) ²⁵ (uchylony);
- 6) ²⁶ (uchylony);
- 7) świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych;
- 8) świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dorosłych;
- 9) świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych;
- 10) świadczenia psychologiczne;
- 11) leczenie środowiskowe (domowe);
- 12) ²⁷ (uchylony);
- 13) ²⁸ (uchylony);
- 14) ²⁹ świadczenia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w hostelu;

- 15)³⁰ (uchylony);
- 16)³¹ (uchylony);
- 17)³² leczenie nerwic;
- 18)³³ świadczenia w opiece domowej/rodzinnej.

2a.³⁴ (uchylony).

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

2c.³⁵ W zakresach świadczeń, o których mowa w ust. 2 pkt 3, 7, 8, 10, 14 i 17, kwota ryczałtu na populację ulega pomniejszeniu o wartość świadczeń udzielonych po dniu 31 grudnia 2020 r.

2d.³⁶ (uchylony).

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

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

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

§ 21a.

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

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

§ 22.

1.³⁸ (uchylony).

1a.³⁹ (uchylony).

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

- 1) leczenia elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi (EW);
- 2)⁴⁰ (uchylony);

- 3) ⁴¹ (uchylony);
- 4) ⁴² (uchylony);
- 5) świadczeń dziennych rehabilitacyjnych dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi;
- 6) ⁴³ (uchylony);
- 7) ⁴⁴ (uchylony);
- 8) świadczeń seksuologicznych i patologii współżycia;
- 9) programu terapii zaburzeń preferencji seksualnych;
- 10) świadczeń dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju;
- 10a) ⁴⁵ świadczeń rehabilitacji psychiatrycznej;
- 10b) ⁴⁶ świadczeń opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych dla dorosłych;
- 10c) ⁴⁷ świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych dla dorosłych;
- 10d) ⁴⁸ świadczeń psychogeriatrycznych;
- 10e) ⁴⁹ leczenia zaburzeń nerwicowych dla dorosłych;
- 10f) ⁵⁰ świadczeń dziennych psychiatrycznych geriatrycznych;
- 10g) ⁵¹ świadczeń dziennych leczenia zaburzeń nerwicowych.
- 11) ⁵² (uchylony);
- 12) ⁵³ (uchylony).

2. (uchylony).

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

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

§ 23.

1. ⁵⁴ Kwota wartości umowy zawiera kwotę przeznaczoną na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych przez centrum świadczeniobiorcom zamieszkującym poza obszarem działania centrum, przy rozliczaniu których za cenę przyjmuje się średnią cenę jednostkową w danym województwie w okresie rozliczeniowym, w którym udzielono świadczenia opieki zdrowotnej.

1a. ⁵⁵ (uchylony).

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

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

1d. ⁵⁶ (uchylony).

2. (uchylony).

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

§ 24.

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

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

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

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

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

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

§ 25. ⁵⁷ Świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych zakresach świadczeń mogą być udzielane przez świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców udzielających świadczeń opieki zdrowotnej objętych pilotażem na zlecenie świadczeniodawcy, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z uwzględnieniem § 11 ust. 5.

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

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

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

§ 29.

1. Do wskaźników realizacji pilotażu zalicza się:

- 1) ustaloną na podstawie numerów PESEL liczbę świadczeniobiorców korzystających ze świadczeń centrum w okresie roku;
- 2) ustaloną na podstawie numerów PESEL liczbę świadczeniobiorców przyjętych, liczbę osób leczonych (sumę pobyków) oraz liczbę osobodni - dla oddziału psychiatrycznego w okresie roku;
- 3) ustaloną na podstawie numerów PESEL liczbę świadczeniobiorców przyjętych, liczbę osób leczonych (sumę pobyków) oraz liczbę osobodni - dla oddziału dziennego psychiatrycznego w okresie roku;
- 4) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy czynnej w okresie roku;
- 4a) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy długoterminowej w okresie roku;
- 4b) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy krótkoterminowej w okresie roku;
- 4c) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy doraźnej w okresie roku;
- 4d) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy konsultacyjnej w okresie roku;
- 5) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej o charakterze ambulatoryjnym krótkoterminowym (do 4 tygodni) i długoterminowym w okresie roku;
- 6) liczbę świadczeń domowych lub środowiskowych (wizyt, porad, sesji oraz interwencji) udzielanych poza miejscem udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w okresie roku;
- 6a) liczbę interwencji realizowanych w miejscu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w okresie roku;
- 7) przeciętną liczbę dni od zgłoszenia się świadczeniobiorcy do PZK do kontaktu z lekarzem zapoczątkowującego proces diagnostyczny oraz plan terapii, w okresie roku;
- 8) liczbę hospitalizacji bez zgody wykonanych na podstawie art. 23, art. 24, art. 28 i art. 29 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego w okresie roku;
- 9) liczbę i czas trwania zastosowań przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia i izolacji w okresie roku;
- 10) liczbę skierowań do objęcia leczeniem w ramach świadczeń opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych dla dorosłych oraz pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych dla dorosłych;
- 11) ⁵⁸ ocenę jakości i dostępności świadczeń oraz zadowolenia z nich na podstawie sondażu obejmującego populację poszczególnych obszarów działania centrów przeprowadzonego przez niezależny ośrodek na zlecenie Funduszu w ramach środków

przeznaczonych na finansowanie pilotażu.

2. Ocenie podlegają coroczne wartości wskaźników oraz ich porównanie w perspektywie rok do roku oraz w ostatnim roku pilotażu dynamika zmian w perspektywie trzyletniej.
3. Dane, o których mowa w ust. 1 pkt 1-10, przedstawia się odrębnie dla osób powyżej 18. roku życia zamieszkałych na obszarze działania centrum oraz dla pozostałych osób.

§ 30.

1. Pomiar wskaźników oraz ocena wyników pilotażu są dokonywane przez Fundusz na podstawie informacji zawartych w raporcie dla każdego centrum odrębnie oraz w porównaniu do innych centrów realizujących pilotaż.
2. Świadczeniodawca prowadzący centrum przekazuje informacje o aktualnych wskaźnikach oddziałowi Funduszu w formie raportu nie później niż do końca miesiąca następującego po każdym okresie rozliczeniowym realizacji umowy o realizację pilotażu.
3. ⁵⁹ Fundusz przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia kopię sporządzonego przez siebie raportu zawierającego analizę i ocenę wskaźników realizacji pilotażu po jego wykonaniu lub aktualizacji.

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

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

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

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK Nr 1 ⁶⁰

REALIZATORZY PILOTAŻU ORAZ OBSZAR DZIAŁANIA CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Lp.	Nazwa podmiotu	Województwo	Obszar działania centrów wraz z kodem jednostki podziału terytorialnego
-----	----------------	-------------	---

1	2	3	4
1	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	łódzkie	osiedla administracyjne m. Łodzi: (dawna dzielnica Widzew) Andrzejów, Dolina Łódki, Mileszki, Nowosolna, Olechów- Janów, Stary Widzew, Stoki, Widzew- Wschód, Zarzew, Osiedle nr 33 Kod TERYT: 1061069
2	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nowej Dębie	podkarpackie	powiat tarnobrzeski, m. Tarnobrzeg, powiat kolbuszowski Kody TERYT: 1820, 1864, 1806
3	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Radzynie Podlaskim	lubelskie	powiat radzyński, gminy Drelów i Kock Kody TERYT: 0615, 0601042, 0608063
4	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży	podlaskie	m. Łomża, powiaty łomżyński i zambrowski Kody TERYT: 2062, 2007, 2014
5	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	warmińsko-mazurskie	m. Elbląg, powiat elbląski Kody TERYT: 2861, 2804
6	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	świętokrzyskie	powiaty sandomierski i opatowski Kody TERYT: 2609, 2606
7	Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (Warszawa)	mazowieckie	dzielnica m.st. Warszawy: Wola Kod TERYT: 1465188
8	Wielospecjalistyczny	lubuskie	m. Gorzów

	Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		Wielkopolski Kod TERYT: 0861
9	Instytut Psychiatrii i Neurologii (Warszawa)	mazowieckie	dzielnica m.st. Warszawy: Mokotów Kod TERYT: 1465058
10	"MEDISON" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (Koszalin)	zachodniopomorskie	m. Koszalin, powiat koszaliński Kody TERYT: 3261, 3209
11	Specjalistyczny Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Suwałkach	podlaskie	m. Suwałki, powiaty suwalski, augustowski i sejneński Kody TERYT: 2063, 2012, 2001, 2009
12	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej im. Prof. Antoniego Kępińskiego w Jarosławiu	podkarpackie	powiaty jarosławski i lubaczowski Kody TERYT: 1804, 1809
13	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	małopolskie	powiat gorlicki Kod TERYT: 1205
14	Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. Prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie	mazowieckie	m. Pruszków, powiat pruszkowski, gmina Podkowa Leśna, dzielnica Ursus m.st. Warszawy Kody TERYT: 1421021, 1421, 1405021, 1465128
15	Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w	małopolskie	m. Tarnów Kod TERYT: 1263

	Tarnowie		
16	Wojewódzki Szpital Zespólny im. L. Rydygiera w Toruniu	kujawsko-pomorskie	m. Toruń Kod TERYT: 0463
17	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Bielsku-Białej	śląskie	m. Bielsko-Biała Kod TERYT: 2461
18	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	pomorskie	powiat kościerski, gminy Stężycza, Sulęcyno, Parchowo, Studzienice Kody TERYT: 2206, 2205062, 2205072, 2201072, 2201082
19	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	śląskie	powiat cieszyński Kod TERYT: 2403
20	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	podlaskie	powiat grajewski, Kod TERYT: 2004
21	Samodzielny Publiczny Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Międzyrzeczu	lubuskie	powiaty międzyrzecki i sulęciński Kody TERYT: 0803, 0807
22	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	mazowieckie	dzielnica m.st. Warszawy: Targówek Kod TERYT: 1465118
23	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi Szpital im. dr. J. Babińskiego	łódzkie	Łódź-Bałuty Kod TERYT: 1061029
24	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Bolesławcu	dolnośląskie	powiaty bolesławiecki, lwówecki i lubański Kody TERYT: 0201, 0212, 0210
25	Samodzielny	lubelskie	m. Chełm, powiat

	Publiczny Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Chełmie		chełmski Kody TERYT: 0662, 0603
26	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce	podlaskie	powiaty hajnowski, bielski i siemiatycki Kody TERYT: 2005, 2003, 2010
27	Szpital Uniwersytecki w Krakowie	małopolskie	Kraków-Śródmieście Kod TERYT: 1261059
28	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	łódzkie	powiat bełchatowski Kod TERYT: 1001
29	Szpital Kliniczny im. dr. Józefa Babińskiego SP ZOZ w Krakowie	małopolskie	powiat myślenicki, gminy: Skawina, Mogilany i Świątniki Górne Kody TERYT: 1209, 1206113, 1206114, 1206115, 1206092, 1206143
30	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Jadwigi w Opolu	opolskie	m. Opole Kod TERYT: 1661
31	Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku	pomorskie	m. Słupsk, powiat słupski Kody TERYT: 2263, 2212
32	Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy	świętokrzyskie	m. Kielce Kod TERYT: 2661
33	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	wielkopolskie	powiat złotowski, gminy Łobżenica i Wysoka, Kody TERYT: 3031, 3019043, 3019044, 3019045, 3019093, 3019094, 3019095
34	Fundacja Wspierania Rozwoju Społecznego Leonardo	małopolskie	powiat wielicki Kod TERYT: 1219
35	Szpital Bielański im.	mazowieckie	dzielnica m.st.

	ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		Warszawy: Bielany Kod TERYT: 1465048
36	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Rybniku	śląskie	m. Rybnik Kod TERYT: 2473
37	Centrum Medyczne HCP Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (Poznań)	wielkopolskie	dzielnice m. Poznań: Wilda, Grunwald Kody TERYT: 3064069, 3064029
38	Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (Wrocław)	dolnośląskie	delegatura m. Wrocław: Wrocław-Psie Pole Kod TERYT: 0264049
39	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Złocieniu	zachodniopomorskie	powiaty drawski, łobeski i świdwiński Kody TERYT: 3203, 3218, 3216
40	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	małopolskie	powiat chrzanowski Kod TERYT: 1203
41	PZOL sp. z o.o. - Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego (Międzybrodzie Bialskie)	śląskie	powiat żywiecki Kod TERYT: 2417
42	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego	kujawsko-pomorskie	m. Grudziądz, powiaty: grudziądzki, wąbrzeski Kody TERYT: 0462,

	(Grudziądz)		0406, 0417
43	Instytut Psychiatrii i Neurologii (Warszawa)	mazowieckie	dzielnice m.st. Warszawy: Ursynów, Wilanów Kody TERYT: 1465138, 1465168
44	Szpital Kliniczny im. dr. J. Babińskiego SPZOZ w Krakowie	małopolskie	Kraków-Podgórze Kod TERYT: 1261049
45	Mazowiecki Szpital Wojewódzki Drewnica spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	mazowieckie	powiat wołomiński Kod TERYT: 1434
46	Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. Stanisława Kryzana (Starogard Gdański)	pomorskie	powiat starogardzki Kod TERYT: 2213
47	Wojewódzki Podkarpacki Szpital Psychiatryczny im. prof. Eugeniusza Brzezickiego w Żurawicy	podkarpackie	m. Przemyśl, powiat przemyski Kody TERYT: 1862011, 1813
48	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Leżajsku	podkarpackie	powiaty: leżajski, łańcucki Kody TERYT: 1808, 1810
49	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Jeleniej Górze	dolnośląskie	m. Jelenia Góra, powiaty: karkonoski, kamiennogórski Kody TERYT: 0261, 0206, 0207
50	Szpital w Szczecinku Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Szczecinku	zachodniopomorskie	powiaty: szczecinecki, białogardzki Kody TERYT: 3215, 3201

51	Zespół Opieki Zdrowotnej w Dębicy	podkarpackie	powiat dębicki, powiat ropczycko-sędziszowski Kody TERYT: 1803, 1815
52	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi Szpital im. dr. J. Babińskiego	łódzkie	Łódź-Górna Kod TERYT: 1061039
53	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej (Lębork)	pomorskie	powiaty: lęborski, wejherowski, pucki Kody TERYT: 2208, 2215, 2211
54	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Parczewie	lubelskie	powiaty: parczewski, włodawski, gminy: Abramów, Firlej, Jeziorzany, Kamionka, Lubartów, Michów, Niedźwiada, Ostrów Lubelski, Ostrówek, Serniki, Uścimów Kody TERYT: 0613, 0619, 0608022, 0608032, 0608042, 0608053, 0608054, 0608055, 0608011, 0608072, 0608082, 0608092, 0608103, 0608104, 0608105, 0608112, 0608122, 0608132
55	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	podkarpackie	powiaty: stalowowolski, niżański Kody TERYT: 1818, 1812
56	Szpital Specjalistyczny w Jasle	podkarpackie	powiaty: jasielski, strzyżowski Kody TERYT: 1805, 1819

57	Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu	małopolskie	powiat oświęcimski Kod TERYT: 1213
58	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie	pomorskie	powiaty: człuchowski, chojnicki Kody TERYT: 2203, 2202
59	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (Siedlce)	mazowieckie	m. Siedlce, powiaty: siedlecki, sokołowski, łosicki Kody TERYT: 1464, 1426, 1429, 1410
60	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lesku	podkarpackie	powiaty: sanocki, leski, bieszczadzki Kody TERYT: 1817, 1821, 1801
61	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy Spółka Akcyjna (Tarnowskie Góry)	śląskie	m. Piekary Śląskie, powiat tarnogórski Kody TERYT: 2471, 2413
62	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. dr J. Bednarza (Świecie)	kujawsko-pomorskie	powiaty: świecki, tucholski, chełmiński Kody TERYT: 0414, 0416, 0404
63	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	kujawsko-pomorskie	powiat toruński Kod TERYT: 0415
64	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Psychiatryczny (Toszek)	śląskie	powiat gliwicki Kod TERYT: 2405
65	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie	małopolskie	powiaty: wadowicki, suski Kody TERYT: 1218, 1215
66	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy	lubelskie	powiat biłgorajski, gminy: Nielisz, Radecznica, Sułów, Szczepieszyn, Zamość, Zwierzyniec Kody TERYT: 0602,

			0620072, 0620082, 0620122,0620133,062 0142,0620153
67	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ciborzu	lubuskie	m. Zielona Góra, powiat zielonogórski Kody TERYT: 0862, 0809
68	Bielskie Centrum Psychiatrii - Olszówka w Bielsku-Białej	śląskie	powiat bielski Kod TERYT: 2402
69	Instytut Psychoedukacji Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (Poznań)	wielkopolskie	gminy: Kleszczewo, Kostrzyn, Pobiedziska, Swarzędz, Kórnik, Poznań-Nowe Miasto Kody TERYT: 3021062, 3021083, 3021084, 3021085,3021123, 3021124, 3021125, 3021163, 3021164,3021165,306 4049, 3021093, 3021095
70	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	małopolskie	Kraków-Nowa Huta Kod TERYT: 1261039
71	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Zdrowia Psychicznego Egomedica Przemysław Klimas i Wspólnicy Spółka Jawna (Częstochowa)	śląskie	m. Częstochowa Kod TERYT: 2464
72	Wrocławskie Centrum Zdrowia Samodzielny	dolnośląskie	Wrocław-Fabryczna Kod TERYT:

	Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (Wrocław)		0264029
73	Medikar Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka Komandytowa (Warszawa)	mazowieckie	powiat piaseczyński Kod TERYT: 1418
74	NZOZ "Nowe Życie" - I. Ogonek, Z. Ogonek Spółka Jawna (Włoszczowa)	świętokrzyskie	powiaty: włoszczowski, konecki Kody TERYT: 2613, 2605
75	Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie	mazowieckie	powiaty: grodziski, żyrardowski Kody TERYT: 1405, 1438

ZAŁĄCZNIK Nr 2⁶¹
(uchylony).

¹ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

² § 4 zmieniony przez § 1 pkt 1 rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.

³ § 7 zmieniony przez § 1 pkt 1 rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.

⁴ § 11 ust. 1 pkt 1 zmieniony przez § 1 pkt 2 lit. a rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.

⁵ § 11 ust. 1a dodany przez § 1 pkt 2 rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.

⁶ § 11 ust. 5 zmieniony przez § 1 pkt 2 lit. b rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.

⁷ § 12 ust. 1 zmieniony przez § 1 pkt 3 rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.

⁸ § 13 ust. 1c dodany przez § 1 pkt 4 rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.

⁹ § 13 ust. 1d dodany przez § 1 pkt 4 rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.

¹⁰ § 16 ust. 1a dodany przez § 1 pkt 3 lit. a rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.

- ¹¹ § 16 ust. 2b dodany przez § 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.
- ¹² § 16 ust. 5a dodany przez § 1 pkt 3 lit. c rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.
- ¹³ § 17 ust. 1 zmieniony przez § 1 pkt 5 rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ¹⁴ § 20 ust. 2:- zmieniony przez § 1 pkt 3 lit. a rozporządzenia z dnia 11 września 2018 r. (Dz.U.2018.1786) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 19 września 2018 r.- zmieniony przez § 1 pkt 12 lit. a rozporządzenia z dnia 9 października 2019 r. (Dz.U.2019.1953) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 lipca 2019 r., z tym że w zakresie § 20 ust. 2 pkt 2 wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2020 r., w zakresie § 20 ust. 2 pkt 3, wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2020 r., a w zakresie § 20 ust. 2 pkt 4, wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ¹⁵ § 20 ust. 2 pkt 1 zmieniony przez § 1 pkt 6 lit. a rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ¹⁶ § 20 ust. 2 pkt 2 uchylony przez § 1 pkt 6 lit. b rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ¹⁷ § 20 ust. 2 pkt 3 uchylony przez § 1 pkt 6 lit. b rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ¹⁸ § 20 ust. 2 pkt 4 uchylony przez § 1 pkt 6 lit. b rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ¹⁹ § 20 ust. 2 pkt 4a dodany przez § 1 pkt 6 lit. c rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 lipca 2021 r.
- ²⁰ § 20 ust. 2 pkt 4b dodany przez § 1 pkt 6 lit. c rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.
- ²¹ § 21 ust. 1 zmieniony przez § 1 pkt 7 lit. a rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ²² § 21 ust. 1a uchylony przez § 1 pkt 7 lit. b rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ²³ § 21 ust. 1b dodany przez § 1 pkt 7 lit. c rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ²⁴ § 21 ust. 2 pkt 4 uchylony przez § 1 pkt 4 lit. a rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.
- ²⁵ § 21 ust. 2 pkt 5 uchylony przez § 1 pkt 4 lit. a rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.
- ²⁶ § 21 ust. 2 pkt 6 uchylony przez § 1 pkt 4 lit. a rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.
- ²⁷ § 21 ust. 2 pkt 12 uchylony przez § 1 pkt 4 lit. a rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.
- ²⁸ § 21 ust. 2 pkt 13 uchylony przez § 1 pkt 4 lit. a rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.
- ²⁹ § 21 ust. 2 pkt 14 dodany przez § 1 pkt 7 lit. d rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.

- ³⁰ § 21 ust. 2 pkt 15 uchylony przez § 1 pkt 4 lit. a rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.
- ³¹ § 21 ust. 2 pkt 16 uchylony przez § 1 pkt 4 lit. a rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.
- ³² § 21 ust. 2 pkt 17 dodany przez § 1 pkt 7 lit. d rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ³³ § 21 ust. 2 pkt 18 dodany przez § 1 pkt 7 lit. d rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ³⁴ § 21 ust. 2a uchylony przez § 1 pkt 7 lit. e rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ³⁵ § 21 ust. 2c:- dodany przez § 1 pkt 7 lit. f rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.- zmieniony przez § 1 pkt 4 lit. b rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.
- ³⁶ § 21 ust. 2d uchylony przez § 1 pkt 4 lit. c rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.
- ³⁷ § 21 ust. 3 zmieniony przez § 1 pkt 7 lit. g rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ³⁸ § 22 ust. 1 uchylony przez § 1 pkt 8 lit. a rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ³⁹ § 22 ust. 1a uchylony przez § 1 pkt 8 lit. a rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ⁴⁰ § 22 ust. 1b pkt 2 uchylony przez § 1 pkt 8 lit. b tiret pierwsze rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ⁴¹ § 22 ust. 1b pkt 6 uchylony przez § 1 pkt 8 lit. b tiret pierwsze rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ⁴² § 22 ust. 1b pkt 4 uchylony przez § 1 pkt 8 lit. b tiret pierwsze rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ⁴³ § 22 ust. 1b pkt 3 uchylony przez § 1 pkt 8 lit. b tiret pierwsze rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ⁴⁴ § 22 ust. 1b pkt 7 uchylony przez § 1 pkt 8 lit. b tiret pierwsze rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ⁴⁵ § 22 ust. 1b pkt 10a dodany przez § 1 pkt 5 rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.
- ⁴⁶ § 22 ust. 1b pkt 10b dodany przez § 1 pkt 5 rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.
- ⁴⁷ § 22 ust. 1b pkt 10c dodany przez § 1 pkt 5 rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.

- ⁴⁸ § 22 ust. 1b pkt 10d dodany przez § 1 pkt 5 rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.
- ⁴⁹ § 22 ust. 1b pkt 10e dodany przez § 1 pkt 5 rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.
- ⁵⁰ § 22 ust. 1b pkt 10f dodany przez § 1 pkt 5 rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.
- ⁵¹ § 22 ust. 1b pkt 10g dodany przez § 1 pkt 5 rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.
- ⁵² § 22 ust. 1b pkt 11 uchylony przez § 1 pkt 8 lit. b tiret drugie rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ⁵³ § 22 ust. 1b pkt 12 uchylony przez § 1 pkt 8 lit. b tiret drugie rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ⁵⁴ § 23 ust. 1 zmieniony przez § 1 pkt 9 lit. a rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ⁵⁵ § 23 ust. 1a uchylony przez § 1 pkt 9 lit. b rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ⁵⁶ § 23 ust. 1d uchylony przez § 1 pkt 9 lit. c rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 kwietnia 2021 r.
- ⁵⁷ § 25 zmieniony przez § 1 pkt 10 rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ⁵⁸ § 29 ust. 1 pkt 11 zmieniony przez § 1 pkt 11 rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ⁵⁹ § 30 ust. 3 zmieniony przez § 1 pkt 12 rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.
- ⁶⁰ Załącznik nr 1:- zmieniony przez § 1 pkt 6 rozporządzenia z dnia 29 grudnia 2021 r. (Dz.U.2021.2491) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2022 r.- zmieniony przez § 1 rozporządzenia z dnia 29 kwietnia 2022 r. (Dz.U.2022.955) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 6 maja 2022 r.
- ⁶¹ Załącznik nr 2 uchylony przez § 1 pkt 13 rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2364) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 stycznia 2021 r.