Świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunki ich realizacji.

Dz.U.2022.2313 t.j. z dnia 2022.11.14

Status: Akt obowiązujący

Wersja od: 16 grudnia 2023r.

Wejście w życie:
10 grudnia 2015 r.

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA [1]

z dnia 12 listopada 2015 r.

w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji

(T.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2313; zm.: Dz. U. z 2023 r. poz. 2614.)

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

§ 1. Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunki ich realizacji określa załącznik do rozporządzenia.

§ 2. Świadczeniodawca udzielający świadczeń wysokospecjalistycznych jest obowiązany spełniać warunki realizacji świadczeń gwarantowanych dla trybu hospitalizacji i hospitalizacji planowej określone w § 4-7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 290, z późn. zm.) oraz odpowiednie dla danego świadczenia wysokospecjalistycznego warunki realizacji tego świadczenia określone w załączniku do rozporządzenia.

§ 3.

1. Przepisy rozporządzenia stosuje się do świadczeń gwarantowanych udzielanych od dnia 1 stycznia 2016 r.

2. Do świadczeń gwarantowanych udzielanych przed dniem 1 stycznia 2016 r. stosuje się przepisy dotychczasowe.

§ 4. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. poz. 1445 oraz z 2015 r. poz. 707).

§ 5. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

ZAŁĄCZNIK [2]

WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH Z ZAKRESU ŚWIADCZEŃ WYSOKOSPECJALISTYCZNYCH ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI

Lp.	**Nazwa świadczenia gwarantowanego**		**Warunki realizacji świadczeń**
1	2	3	4
1.	Przeszczepienie wątroby		Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. z 2015 r. poz. 793 i 1893) oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.
2.	Przeszczepienie serca		Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.
3.	Przeszczepienie płuca		Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.
4.	Przeszczepienie serca i		Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i

	płuca		narządów oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.
5.	Przeszczepienie komórek wysp trzustkowych		Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.
6.	Przeszczepienie komórek przytarczyc		Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.
7.	(uchylona)		
8.	(uchylona)		
9.		1.	Organizacja udzielania świadczeń: 1) blok operacyjny; 2) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii.
			Personel: 1) zespół operacyjny: a) co najmniej dwóch lekarzy operatorów, w tym co

	Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym u dzieci do lat 18	2.	najmniej jeden specjalista w dziedzinie kardiochirurgii, b) lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej z odpowiednim doświadczeniem w zakresie echokardiografii wad serca dostępny na bloku operacyjnym w czasie trwania zabiegu, c) lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii, lub lekarz w trakcie specjalizacji z anestezjologii i intensywnej terapii pod nadzorem lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii, d) pielęgniarki operacyjne, w tym co najmniej jedna pielęgniarka operacyjna co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego, e) pielęgniarka co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, f) perfuzjonista po kursie kwalifikacyjnym dla perfuzjonistów według programu zatwierdzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub z ukończonym przed dniem 21 czerwca 2011 r. przeszkoleniem specjalistycznym; 2) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii: dodatkowo całodobowy nadzór lekarza specjalisty w dziedzinie kardiochirurgii.
		3.	Pozostałe wymagania: 1) oddział kardiochirurgii dla dzieci, spełniający warunki określone w *załączniku nr 3* część I lp. 23 rozporządzenia szpitalnego; 2) prowadzenie sprawozdawczości w ramach

			Ogólnopolskiego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK).
10.	(uchylona)		
11.	(uchylona)		
12.	Mechaniczne wspomaganie serca sztucznymi komorami	1.	Miejsce i warunki wykonywania świadczenia: 1) blok operacyjny; 2) zapewnienie intensywnej opieki pooperacyjnej w warunkach odpowiadających intensywnej terapii; 3) w przypadku pomp implantowalnych, monitorowanie i kontrola wspomagania serca w warunkach ambulatoryjnych, w tym system nadzoru nad pacjentem zapewniający bezpieczeństwo w warunkach domowych.
			Kwalifikacje personelu: 1) zespół operacyjny: a) co najmniej dwóch lekarzy, w tym co najmniej lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii, b) lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii, c) pielęgniarki operacyjne, w tym co najmniej jedna pielęgniarka operacyjna co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego, d) pielęgniarka co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, e) dwóch perfuzjonistów z ukończonym kursem kwalifikacyjnym dla perfuzjonistów według programu

		2.	zatwierdzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub z ukończonym przed dniem 21 czerwca 2011 r. przeszkoleniem specjalistycznym oraz którzy odbyli szkolenie z zakresu mechanicznego wspomagania serca prowadzonego przez przedstawiciela producenta urządzenia;
			2) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii, dodatkowo: a) całodobowy nadzór lekarza specjalisty w dziedzinie kardiochirurgii, b) perfuzjonista po przeszkoleniu w zakresie obsługi jednostki sterującej; 3) oddział kardiochirurgii albo oddział kardiochirurgii dla dzieci, dodatkowo lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii z udokumentowanym doświadczeniem w opiece nad pacjentami z niewydolnością serca, w tym przygotowywanych do transplantacji, z ukończonym szkoleniem z zakresu mechanicznego wspomagania serca, prowadzonego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego pod nadzorem towarzystwa naukowego i konsultanta krajowego w dziedzinie kardiochirurgii oraz przez przedstawiciela producenta.
			Pozostałe warunki: 1) oddział kardiochirurgii lub odpowiednio kardiochirurgii dla dzieci spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 23 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 870, 978, 1477, 1955 i 2610), zwanego dalej „rozporządzeniem szpitalnym"; 2) oddział kardiologiczny lub odpowiednio oddział kardiologiczny dla dzieci spełniający warunki określone

		3.	w załączniku nr 3 część I lp. 24 lit. A lub B rozporządzenia szpitalnego, oraz dodatkowo: a) kardiomonitor przenośny, b) zestawy monitorujące, c) pulsoksymetr, d) pompy infuzyjne strzykawkowe i objętościowe, e) zestaw do kardiotelemetrii (dotyczy pacjentów do 18. roku życia), f) wózek reanimacyjny, g) inhalator; 3) realizacja świadczeń w programie transplantacji serca finansowanych w ramach umowy ze środków publicznych, a w przypadku pacjentów do 18. roku życia co najmniej odpowiednie doświadczenie w prowadzeniu wspomagania serca sztucznymi komorami wraz z udokumentowanymi, ustalonymi zasadami współpracy i koordynacji działań w zakresie transplantacji serca z ośrodkiem realizującym program transplantacji serca; 4) udokumentowane doświadczenie w wykonywaniu zabiegów operacyjnych na otwartym sercu: a) co najmniej 700 rocznie w przypadku pacjentów powyżej 18. roku życia, b) co najmniej 150 rocznie w przypadku pacjentów do 18. roku życia; 5) zespół operacyjny kardiochirurgiczny - zapewnienie gotowości; 6) blok operacyjny albo sala operacyjna kardiochirurgiczna - zapewnienie dostępności do procedury wymiany komór; 7) kwalifikacji świadczeniobiorców do mechanicznego wspomagania serca sztucznymi komorami dokonuje

			Zespół Koordynujący powołany przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie kryteriów medycznych ustalonych w oparciu o wytyczne Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC), Europejskiego Towarzystwa Kardio-Torakochirurgicznego (EACTS) oraz Międzynarodowego Towarzystwa Transplantacji Serca i Płuc i Mechanicznego Wspomagania Krążenia (ISHLT); 8) prowadzenie sprawozdawczości w ramach: a) Krajowego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych, zwanego dalej "KROK", b) odrębnego rejestru dla danego świadczenia.
13.	(uchylona)		
14.	Mechaniczne wspomaganie serca pompą wspomagającą lewą komorę serca u pacjentów z ciężką niewydolnością serca niekwalifikujących się do transplantacji serca jako terapia docelowa	1.	Miejsce i warunki wykonywania świadczenia: 1) blok operacyjny; 2) oddział kardiochirurgii, spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 23 rozporządzenia szpitalnego; 3) zapewnienie intensywnej opieki pooperacyjnej w warunkach oddziału anestezjologii i intensywnej terapii lub oddziału intensywnej terapii; 4) zapewnienie monitorowania i kontroli mechanicznego wspomagania serca w warunkach ambulatoryjnych, w tym system nadzoru nad pacjentem zapewniający bezpieczeństwo w warunkach domowych.

[1] Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 września 2014 r. w sprawie szczegółowego zakresu

działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1268).

[2] Załącznik zmieniony przez § 1 rozporządzenia z dnia 29 listopada 2023 r. (Dz.U.2023.2614) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 16 grudnia 2023 r.