DZIENNIK USTAW
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 22 maja 2015 r.

Poz. 707

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA[1)]

z dnia 15 maja 2015 r.

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

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. poz. 1445) w załączniku do rozporządzenia lp. 10–12 otrzymują brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem załącznika do rozporządzenia w zakresie:

1) lp. 12 kolumny nr 2 oraz lp. 12 ust. 1 pkt 5 i 6 i ust. 4 załącznika do rozporządzenia zmienianego w § 1, które wchodzą w życie z dniem ogłoszenia, z mocą od dnia 1 stycznia 2015 r.;

2) lp. 12 ust. 2, ust. 3 pkt 1 lit. a i ust. 5 załącznika do rozporządzenia zmienianego w § 1, które wchodzą w życie z dniem 1 stycznia 2016 r.

Minister Zdrowia: *B.A. Arłukowicz*

---

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).

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 15 maja 2015 r. (poz. 707)

10	Przezskórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca	1. Miejsce i warunki wykonywania świadczenia: 1) blok operacyjny lub sala spełniająca warunki odpowiadające wymaganiom radiologii zabiegowej (pracownia radiologii zabiegowej, pracownia hemodynamiki); 2) zapewnienie intensywnej opieki pooperacyjnej w warunkach oddziału intensywnej terapii. 2. Kwalifikacje personelu: 1) zespół operacyjny: a) lekarz specjalista kardiochirurgii przeszkolony w przezskórnym wszczepianiu zastawek posiadający doświadczenie w pozawieńcowych zabiegach angiologii inwazyjnej lub lekarz w trakcie specjalizacji z kardiochirurgii pod nadzorem lekarza specjalisty kardiochirurgii przeszkolonego w przezskórnym wszczepianiu zastawek posiadającego doświadczenie w pozawieńcowych zabiegach angiologii inwazyjnej, b) lub lekarz specjalista kardiologii dziecięcej przeszkolony w przezskórnym wszczepianiu zastawek, posiadający doświadczenie w pozawieńcowych zabiegach angiologii inwazyjnej, w przypadku świadczeń realizowanych na rzecz dzieci, c) dwóch lekarzy asystentów, d) pielęgniarka operacyjna posiadająca co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego, e) pielęgniarka operacyjna pomagająca, f) perfuzjonista posiadający co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny dla perfuzjonistów według programu zatwierdzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub ukończone przed dniem 21 czerwca 2011 r. przeszkolenie specjalistyczne, g) lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarz posiadający tytuł równoważny, lub lekarz w trakcie specjalizacji z anestezjologii i intensywnej terapii pod nadzorem lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii, h) pielęgniarka anestezjologiczna posiadająca co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki; 2) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii: a) pielęgniarki anestezjologiczne, b) lekarz dyżurny oraz nadzór lekarza specjalisty kardiochirurgii i lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarza posiadającego tytuł równoważny.

11	Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u pacjentów do lat 18, w tym przezskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających	1. Miejsce i warunki wykonywania świadczenia: blok operacyjny lub sala spełniająca warunki odpowiadające wymaganiom radiologii zabiegowej (pracownia radiologii zabiegowej, pracownia hemodynamiki). 2. Liczba procedur w jednej pracowni: w ciągu roku powinno być wykonywanych co najmniej 100 procedur kardiologicznych, w tym co najmniej 50 procedur interwencyjnych. 3. Kwalifikacje personelu: 1) lekarz uprawniony do samodzielnego cewnikowania serca u dzieci; 2) lekarz specjalista kardiologii dziecięcej lub pediatrii z przeszkoleniem w zakresie kardiologii inwazyjnej; odpowiedzialny za badanie i ocenę jego wyniku; 3) zespół pielęgniarsko-techniczny przeszkolony w zakresie kardiologii pediatrycznej, reanimacji i technikach kardiologii inwazyjnej – 3 osoby.
12	Mechaniczne wspomaganie serca sztucznymi komorami	1. Miejsce i warunki wykonywania świadczenia: 1) oddział kardiochirurgiczny lub oddział kardiochirurgiczny dla dzieci; 2) blok operacyjny; 3) zapewnienie intensywnej opieki pooperacyjnej w warunkach oddziału intensywnej terapii; 4) oddział kardiologiczny lub kardiologiczny dla dzieci w lokalizacji; 5) monitorowanie wspomagania serca w warunkach domowych i kontrola w trybie ambulatoryjnym w przypadku zastosowania pomp implantowalnych; 6) ośrodek wykonujący transplantacje serca. W przypadku pacjentów do 18 roku życia jest dopuszczalne udokumentowane porozumienie z ośrodkiem wykonującym transplantacje serca. 2. Liczba procedur: świadczeniodawca realizujący świadczenia w stosunku do osób dorosłych powinien wykonywać co najmniej 700 operacji na otwartym sercu rocznie. W przypadku procedur realizowanych na rzecz dzieci świadczeniodawca powinien wykonywać co najmniej 150 operacji na otwartym sercu rocznie. 3. Kwalifikacje personelu: 1) oddział kardiochirurgiczny lub oddział kardiochirurgiczny dla dzieci: a) lekarze: co najmniej dwóch lekarzy specjalistów kardiochirurgii oraz lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii lub posiadający tytuł równoważny oraz kardiolog z doświadczeniem w niewydolności serca i transplantacji – którzy odbyli szkolenia 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, b) pielęgniarki operacyjne posiadające co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego,

		c) pielęgniarki anestezjologiczne posiadające co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, d) perfuzjoniści posiadający co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny dla perfuzjonistów według programu zatwierdzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub ukończone przed dniem 21 czerwca 2011 r. przeszkolenie specjalistyczne oraz którzy odbyli szkolenie z zakresu mechanicznego wspomagania serca prowadzonego przez przedstawiciela producenta urządzenia; 2) zespół operacyjny: a) lekarz specjalista kardiochirurgii, b) co najmniej jeden lekarz asystent, c) pielęgniarka operacyjna, d) pielęgniarka operacyjna pomagająca, e) dwóch perfuzjonistów, f) lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii lub posiadający tytuł równoważny, g) pielęgniarka anestezjologiczna; 3) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii: a) lekarz dyżurny oraz nadzór lekarza specjalisty kardiochirurgii i lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarza posiadającego tytuł równoważny, b) pielęgniarki anestezjologiczne, c) perfuzjonista po przeszkoleniu w zakresie obsługi jednostki sterującej. 4. Przy mechanicznym wspomaganiu serca pompami implantowalnymi dodatkowo prowadzone jest monitorowanie wspomagania serca w warunkach domowych z zastosowaniem systemu bezpiecznego nadzoru nad pacjentem. 5. Pozostałe wymagania: Kwalifikacji świadczeniobiorców do mechanicznego, pozaustrojowego 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).