



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 15 listopada 2019 r.

Poz. 2224

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 8 listopada 2019 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 2295, z późn. zm.³⁾) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w załączniku nr 1 w części I „Świadczenia scharakteryzowane procedurami medycznymi”:
 - a) po poz. 35.09 dodaje się poz. 35.211–35.213, 35.221–35.223, 35.231–35.233, 35.241–35.243, 35.251–35.253, 35.261–35.263, 35.271–35.273, 35.281–35.283, 35.291, 35.292 w brzmieniu:

35.211	Wymiana zastawki aortalnej – autograft
35.212	Wymiana zastawki aortalnej – heterograft
35.213	Wymiana zastawki aortalnej – homograft
35.221	Wymiana zastawki aortalnej – sztuczna (częściowa)
35.222	Wymiana zastawki aortalnej – (syntetyczna) (całkowita)
35.223	Wymiana zastawki aortalnej – BNO
35.231	Wymiana zastawki mitralnej – autograft
35.232	Wymiana zastawki mitralnej – heterograft
35.233	Wymiana zastawki mitralnej – homograft
35.241	Wymiana zastawki mitralnej – sztuczna (częściowa)
35.242	Wymiana zastawki mitralnej – (syntetyczna) (całkowita)
35.243	Wymiana zastawki mitralnej – BNO
35.251	Wymiana zastawki tętnicy płucnej – autograft
35.252	Wymiana zastawki tętnicy płucnej – heterograft
35.253	Wymiana zastawki tętnicy płucnej – homograft

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⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2019 r. poz. 1394, 1590, 1694, 1726, 1818, 1905 i 2020.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 2012, 2013 i 2376 oraz z 2019 r. poz. 77, 401 i 1062.

35.261	Wymiana zastawki tętnicy płucnej – sztuczna (częściowa)
35.262	Wymiana zastawki tętnicy płucnej – (syntetyczna) (całkowita)
35.263	Wymiana zastawki tętnicy płucnej – BNO
35.271	Wymiana zastawki trójdzielnej – autograft
35.272	Wymiana zastawki trójdzielnej – heterograft
35.273	Wymiana zastawki trójdzielnej – homograft
35.281	Wymiana zastawki mitralnej – częściowa zastawka sztuczna
35.282	Wymiana zastawki mitralnej – częściowa zastawka syntetyczna
35.283	Wymiana zastawki mitralnej – całkowita zastawka sztuczna
35.291	Wymiana zastawki serca z przeszczepem tkankowym
35.292	Wymiana zastawki serca z zastawką sztuczną

- b) po poz. 37.342 dodaje się poz. 37.343 w brzmieniu:

37.343	Ablacja wideotorakoskopowa
--------	----------------------------

- c) po poz. 39.595 dodaje się poz. 39.611–39.613 w brzmieniu:

39.611	Sztuczne płuco-serce
39.612	Pomost sercowo-płucny
39.613	Oksygenator

- d) po poz. 39.65 dodaje się poz. 39.66 w brzmieniu:

39.66	Przeżyłowe krążenie pozaustrojowe
-------	-----------------------------------

- e) po wierszu „brak kodu Podanie substancji czynnych stosowanych w chemioterapii” dodaje się wiersz w brzmieniu:

brak kodu	Przeżyłowa naprawa zastawki mitralnej
-----------	---------------------------------------

- 2) w załączniku nr 4 do rozporządzenia po lp. 48 dodaje się lp. 49–55 w brzmieniu:

49.	Wideotorakoskopowa ablacja w ciężkim, niepodającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków 37.343 Ablacja wideotorakoskopowa	Organizacja udzielania świadczeń	1) blok operacyjny; 2) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii.
		Personel	1) zespół operacyjny: a) lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii z doświadczeniem w zakresie technik wideotorakoskopowych, b) lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii posiadający odpowiednie doświadczenie (wykonanie lub asysta do zabiegu) wykonywania inwazyjnych zabiegów z zakresu elektroterapii jak członek zespołu kardiologiczno-kardiologiczno-chirurgicznego (Heart Team), w przypadku gdy zabieg chirurgicznej ablacji jest wykonywany jednocześnie przez specjalistów w dziedzinie kardiologii i kardiologii, 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.
		Pozostałe wymagania	1) oddział kardiochirurgii lub odpowiednio kardiochirurgii dla dzieci, spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 23; 2) oddział anestezjologii i intensywnej terapii, spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 2 lub 3; 3) prowadzenie sprawozdawczości w ramach: a) Ogólnopolskiego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK), b) odrębnego rejestru dla danego świadczenia.
50.	Operacje wad wrodzonych serca i wielkich naczyń u dzieci do ukończenia 1 roku życia, z wyłączeniem operacji izolowanego przewodu tętniczego Botalla	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 najmniej lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii oraz lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie kardiochirurgii, b) lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii 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.
		Pozostałe wymagania	1) oddział kardiochirurgii dla dzieci spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 23; 2) prowadzenie sprawozdawczości w ramach Ogólnopolskiego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK).
51.	Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym u dorosłych	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 najmniej jeden specjalista w dziedzinie kardiochirurgii, b) lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii 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.
		Pozostałe wymagania	1) oddział kardiochirurgii, spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 23; 2) prowadzenie sprawozdawczości w ramach Ogólnopolskiego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK).
52.	Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym u dzieci do lat 18	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 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.
		Pozostałe wymagania	1) oddział kardiochirurgii dla dzieci, spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 23; 2) prowadzenie sprawozdawczości w ramach Ogólnopolskiego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK).
53.	Przezskórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca 35.211 Wymiana zastawki aortalnej – autograft 35.212 Wymiana zastawki aortalnej – heterograft	Organizacja udzielania świadczeń	1) blok operacyjny z hybrydową salą operacyjną do jednoczesowego wykonywania zabiegów operacyjnych oraz przeznaczyniowych, wyposażoną co najmniej w: a) cyfrowy angiograf diagnostyczno-terapeutyczny z cyfrową akwizycją i rejestracją obrazu do zabiegów w obszarze serca i naczyń wyposażony w strzykawkę automatyczną, z możliwością automatycznego przesuwu stołu lub lampy, a także

35.213 Wymiana zastawki aortalnej – homograft 35.221 Wymiana zastawki aortalnej – sztuczna (częściowa) 35.222 Wymiana zastawki aortalnej – (syntetyczna) (całkowita) 35.223 Wymiana zastawki aortalnej – BNO 35.231 Wymiana zastawki mitralnej – autograft 35.232 Wymiana zastawki mitralnej – heterograft 35.233 Wymiana zastawki mitralnej – homograft 35.241 Wymiana zastawki mitralnej – sztuczna (częściowa) 35.242 Wymiana zastawki mitralnej – (syntetyczna) (całkowita) 35.243 Wymiana zastawki mitralnej – BNO 35.251 Wymiana zastawki tętnicy płucnej – autograft 35.252 Wymiana zastawki tętnicy płucnej – heterograft 35.253 Wymiana zastawki tętnicy płucnej – homograft 35.261 Wymiana zastawki tętnicy płucnej – sztuczna (częściowa) 35.262 Wymiana zastawki tętnicy płucnej – (syntetyczna) (całkowita) 35.263 Wymiana zastawki tętnicy płucnej – BNO 35.271 Wymiana zastawki trójdzielnej – autograft 35.272 Wymiana zastawki trójdzielnej – heterograft 35.273 Wymiana zastawki trójdzielnej – homograft 35.281 Wymiana zastawki mitralnej – częściowa zastawka sztuczna 35.282 Wymiana zastawki mitralnej – częściowa zastawka syntetyczna 35.283 Wymiana zastawki mitralnej – całkowita zastawka sztuczna 35.291 Wymiana zastawki serca z przeszczepem tkankowym 35.292 Wymiana zastawki serca z zastawką sztuczną		wyposażony co najmniej w oprogramowanie umożliwiające road mapping i program do pomiaru stopnia zwężenia naczynia (indeks stenozy), b) stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w: – aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym, – alarm nadmiernego ciśnienia w układzie oddechowym, – alarm rozłączenia w układzie oddechowym, – urządzenie ciągłego pomiaru częstości oddychania, – urządzenie ciągłego pomiaru objętości oddechowych, – worek samorozprężalny i rurki ustno-gardłowe, – źródło tlenu, podtlenu azotu, powietrza i próżni, – urządzenie do ssania, zestaw do intubacji dotchawiczej, – defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji, – wyciąg gazów anestetycznych, – zasilanie elektryczne z systemem awaryjnym, – źródło światła, – sprzęt do dożylnego podawania leków, – fonendoskop lub w przypadku pacjentów do 18. roku życia stetoskop przedsercowy, – aparat do pomiaru ciśnienia krwi, – monitor stężenia tlenu w układzie anestetycznym z alarmem wartości granicznych, – pulsoksymetr, – kardiomonitor, – kapnograf, – monitor zwiotczenia mięśniowego, – monitor gazów anestetycznych, – urządzenie do ogrzewania płynów infuzyjnych, urządzenie do ogrzewania pacjenta, – sprzęt do szybkich oraz regulowanych przetoczeń płynów, – aparat do krążenia pozaustrojowego umożliwiający wykonywanie interdyscyplinarnych zabiegów z zakresu kardiologii, chirurgii naczyniowej, kardiologii inwazyjnej, – monitor hemodynamiczny, – pompy infuzyjne (od 3 do 6 szt.), – defibrylator, – aparat do kontrapulsacji wewnątrzaoortalnej lub 2) zakład lub pracownia radiologii zabiegowej lub pracownia hemodynamiki spełniająca warunki określone w załączniku nr 4 lp. 7 lit. A – Organizacja udzielania świadczeń, ust. 2 pkt 2 lub w przypadku dzieci zakład lub pracownia radiologii zabiegowej lub pracownia hemodynamiki spełniająca warunki określone w załączniku nr 4 lp. 7 lit. B – Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, ust. 1 rozporządzenia; 3) zapewnienie intensywnej opieki pooperacyjnej w warunkach odpowiadających intensywnej terapii.
---	--	---

		Personel	1) zespół operacyjny: a) lekarz w roli operatora lub asysty, specjalista w dziedzinie kardiochirurgii posiadający doświadczenie w chirurgii wad zastawkowych serca oraz technik przeszskórnego i z innych dostępów wszczepiania zastawek serca, lub b) lekarz w roli operatora lub asysty, specjalista w dziedzinie kardiologii z doświadczeniem przeszskórnego wszczepiania zastawek serca albo lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej z odpowiednim doświadczeniem w wykonywaniu zabiegów w przeszskórnym wszczepianiu zastawek serca u dzieci – w przypadku pacjentów do 18. roku życia, c) lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii z odpowiednim doświadczeniem w zakresie echokardiografii przekłatkowej i przezprzelykowej serca dostępny na bloku operacyjnym w czasie trwania zabiegu, d) 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, e) pielęgniarki operacyjne, w tym co najmniej jedna pielęgniarka operacyjna co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego, z doświadczeniem w zakresie przeszskórnych i z innych dostępów wszczepiania zastawek serca, f) pielęgniarka co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, g) 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.
		Pozostałe wymagania	1) oddział kardiochirurgii lub odpowiednio kardiochirurgii dla dzieci, spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 23 rozporządzenia, lub 2) oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego (OINK) spełniający wymagania określone w załączniku nr 4 lp. 7 lit. A – Organizacja udzielania świadczeń, ust. 1 rozporządzenia z całodobowym nadzorem lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii z odpowiednim doświadczeniem w zakresie intensywnej opieki medycznej; 3) oddział anestezjologii i intensywnej terapii spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 2 rozporządzenia, 4) zespół operacyjny kardiochirurgiczny – w lokalizacji; 5) w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego: a) stymulator zewnętrzny serca z funkcją szybkiej stymulacji 180 do 300 impulsów na minutę, b) aparat do echokardiografii z głowicą do badań przekłatkowych i przezprzelykowych, c) aparat do hemofiltracji; 6) blok operacyjny lub sala operacyjna kardiochirurgiczna – zapewnienie dostępności; 7) kryteria kwalifikacji do udzielenia świadczenia – przeznaczyniowe lub przekoniuszkowe wszczepienie zastawki aortalnej: a) chorzy w podeszłym wieku z objawową wadą aortalną,

			b) zdyskwalifikowani do klasycznego (operacyjnego) lub mało-inwazyjnego leczenia kardiologicznego z powodu udokumentowanego bardzo wysokiego ryzyka zabiegu kardiologicznego przez zespół w składzie: – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii posiadający udokumentowane doświadczenie w chirurgii wad zastawkowych serca oraz technik przeszskórnego i z innych dostępów wszczepiania zastawek serca, - oraz – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii z udokumentowanym doświadczeniem w przeszskórnym wszczepianiu zastawek – w przypadku przeznaczeniowego wszczepienia zastawki; 8) kryteria kwalifikacji do udzielenia świadczenia – przeznaczeniowe wszczepienie zastawki tętnicy płucnej: a) chorzy z zaawansowaną wadą zastawki tętnicy płucnej, b) zdyskwalifikowani do klasycznego (operacyjnego) lub mało-inwazyjnego leczenia kardiologicznego z powodu udokumentowanego bardzo wysokiego ryzyka zabiegu kardiologicznego przez zespół w składzie: – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii posiadający udokumentowane doświadczenie w chirurgii wad zastawkowych serca oraz technik przeszskórnego i z innych dostępów wszczepiania zastawek serca, oraz – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii z udokumentowanym doświadczeniem w przeszskórnym wszczepianiu zastawek – w przypadku przeznaczeniowego wszczepienia zastawki; 9) kryteria kwalifikacji do udzielenia świadczenia – przeznaczeniowe wszczepienie zastawki mitralnej lub trójdzielnej: a) chorzy zdyskwalifikowani do klasycznego (operacyjnego) lub mało-inwazyjnego leczenia kardiologicznego z powodu udokumentowanego bardzo wysokiego ryzyka zabiegu kardiologicznego przez zespół w składzie: – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii posiadający udokumentowane doświadczenie w chirurgii wad zastawkowych serca oraz technik przeszskórnego i z innych dostępów wszczepiania zastawek serca, oraz – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii z udokumentowanym doświadczeniem w przeszskórnym wszczepianiu zastawek w przypadku przeznaczeniowego wszczepienia zastawki, b) akceptacja Konsultanta Krajowego w dziedzinie kardiologii; 10) prowadzenie sprawozdawczości w ramach: a) Ogólnopolskiego Rejestru Operacji Kardiologicznych (KROK), b) odrębnego rejestru dla danego świadczenia (POLTAVI).
54.	Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przeszskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających	Organizacja udzielania świadczeń	1) blok operacyjny lub 2) zakład lub pracownia radiologii zabiegowej lub pracownia hemodynamiki spełniająca warunki określone w załączniku nr 4 lp. 7 lit. B – Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, ust. 1 rozporządzenia; 3) zapewnienie intensywnej opieki pooperacyjnej w warunkach odpowiadających intensywnej terapii.
		Personel	1) lekarz specjalista kardiologii dziecięcej lub pediatrii z odpowiednim doświadczeniem w wykonywaniu zabiegów w zakresie kardiologii inwazyjnej;

			2) co najmniej 2-osobowy zespół, w tym pielęgniarka z doświadczeniem w zakresie kardiologii dziecięcej, reanimacji i w technikach kardiologii inwazyjnej u dzieci; 3) technik elektroradiologii.
		Pozostałe wymagania	1) oddział kardiologii dla dzieci spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 23 rozporządzenia lub oddział kardiologiczny dla dzieci spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 24 lit. B rozporządzenia; 2) udokumentowane wykonanie w ciągu 2 lat co najmniej 100 procedur kardiologicznych, w tym co najmniej 50 procedur interwencyjnych.
55.	Przecewnikowa nieoperacyjna naprawa zastawki mitralnej u chorych wysokiego ryzyka Przezskórna naprawa zastawki mitralnej	Organizacja udzielania świadczeń	1) blok operacyjny z hybrydową salą operacyjną do jednoczesowego wykonywania zabiegów operacyjnych oraz przeznaczyniowych, wyposażoną co najmniej w: a) cyfrowy angiograf diagnostyczno-terapeutyczny z cyfrową akwizycją i rejestracją obrazu do zabiegów w obszarze serca i naczyń wyposażony w strzykawkę automatyczną, z możliwością automatycznego przesuwu stołu lub lampy, a także wyposażony co najmniej w oprogramowanie umożliwiające road mapping i program do pomiaru stopnia zwężenia naczynia (indeks stenoz), b) stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w: – aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym, – alarm nadmiernego ciśnienia w układzie oddechowym, – alarm rozłączenia w układzie oddechowym, – urządzenie ciągłego pomiaru częstości oddychania, – urządzenie ciągłego pomiaru objętości oddechowych, – worek samorozprężalny i rurki ustno-gardłowe, – źródło tlenu, podtlenku azotu, powietrza i próżni, – urządzenie do ssania, zestaw do intubacji dotchawiczej, – defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji, – wyciąg gazów anestetycznych, – zasilanie elektryczne z systemem awaryjnym, – źródło światła, – sprzęt do dożylnego podawania leków, – fonendoskop, – aparat do pomiaru ciśnienia krwi, – monitor stężenia tlenu w układzie anestetycznym z alarmem wartości granicznych, – pulsoksymetr, – kardiomonitor z możliwością inwazyjnego monitorowania układu krążenia i parametrów życiowych/system monitorujący, – kapnograf, – monitor zwiotczenia mięśniowego, – monitor gazów anestetycznych, – urządzenie do ogrzewania płynów infuzyjnych, urządzenie do ogrzewania pacjenta, – sprzęt do szybkich oraz regulowanych przetoczeń płynów, – aparat do krążenia pozaustrojowego umożliwiający wykonywanie interdyscyplinarnych zabiegów z zakresu kardiologii, chirurgii naczyniowej, kardiologii inwazyjnej, – monitor hemodynamiczny, – pompy infuzyjne (od 3 do 6 szt.), – pompę centryfugalną, – defibrylator, – aparat do kontrapulsacji wewnątrzaoortalnej lub

			2) zakład lub pracownia radiologii zabiegowej lub pracownia hemodynamiki spełniająca warunki określone w załączniku nr 4 lp. 7 lit. A – Organizacja udzielania świadczeń, ust. 2 pkt 2 rozporządzenia; 3) zapewnienie intensywnej opieki pooperacyjnej w warunkach odpowiadających intensywnej terapii; 4) prowadzenie sprawozdawczości w ramach: a) Ogólnopolskiego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK), b) odrębnego rejestru dla danego świadczenia.
		Personel	1) zespół operacyjny: a) lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii posiadający udokumentowane doświadczenie w technikach małoinwazyjnych w zakresie zabiegów naprawczych zastawek serca, b) lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii z odpowiednim doświadczeniem w zakresie kardiologii inwazyjnej lub elektrofizjologii oraz schorzeń strukturalnych serca, z udokumentowanym doświadczeniem w zakresie zabiegów naprawczych zastawek serca, c) lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii z odpowiednim doświadczeniem w zakresie schorzeń strukturalnych serca oraz echokardiografii przekłatkowej i przezprzelykowej serca przeszkolony lub posiadający udokumentowane doświadczenie w zakresie zabiegów naprawczych zastawek serca, d) 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, e) pielęgniarki operacyjne, w tym co najmniej jedna pielęgniarka operacyjna co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego, z doświadczeniem w zakresie przezskórnego wszczepiania zastawek serca, f) pielęgniarka co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, g) 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 oddziale intensywnej terapii lub intensywnego nadzoru kardiologicznego, dodatkowo całodobowy nadzór: a) lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii, b) lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii, c) pielęgniarki specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.
		Pozostałe wymagania	1) oddział kardiologii co najmniej 14-lóżkowy, spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 23 rozporządzenia; 2) oddział kardiologiczny co najmniej 20-lóżkowy, spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 24 lit. A rozporządzenia; 3) oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego (OINK) co najmniej 6-lóżkowy, spełniający wymagania określone w załączniku nr 4 lp. 7 lit. A – Organizacja udzielania świadczeń, ust. 1, z całodobowym nadzorem lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii; 4) oddział anestezjologii i intensywnej terapii co najmniej 6-lóżkowy, spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 2 lub 3;

			5) w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego: a) stymulator zewnętrzny serca z funkcją szybkiej stymulacji 180–300 impulsów na minutę, b) aparat do echokardiografii z głowicą do badań przezklatkowych i przezprzelykowych, c) aparat do hemofiltracji; 6) doświadczenie w wykonywaniu zabiegów przeciecznikowej nieoperacyjnej naprawy/wymiany zastawki mitralnej u chorych wysokiego ryzyka – wykonanie co najmniej 10 zabiegów; 7) zespół operacyjny kardiochirurgiczny – w lokalizacji; 8) blok operacyjny lub sala operacyjna kardiochirurgiczna – zapewnienie dostępności; 9) kryteria kwalifikacji do udzielenia świadczenia: a) chorzy z objawową ciężką niedomykalnością zastawki mitralnej (ERO powyżej 0.3 dla czynnościowej niedomykalności i powyżej 0.4 dla organicznej MI), b) zdyskwalifikowani do klasycznego (operacyjnego) lub mało-inwazyjnego leczenia kardiochirurgicznego z powodu udokumentowanego bardzo wysokiego ryzyka zabiegu kardiochirurgicznego przez zespół w składzie: – lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii posiadający udokumentowane doświadczenie w chirurgii wad zastawkowych serca oraz technik przezskórnego i z innych dostępów wszczepiania zastawek serca oraz – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii z udokumentowanym doświadczeniem w przezskórnym wszczepianiu zastawek w przypadku przeznaczeniowego wszczepienia zastawki, c) kwalifikacji dokonuje zespół kardiologiczno-kardiochirurgiczny (Heart Team) w oparciu o wykonane badania hemodynamiczne i echokardiograficzne serca dokumentujące istotną niedomykalność mitralną, wyłącznie u pacjentów z udokumentowanym wysokim ryzykiem z powodu choroby zasadniczej i chorób współistniejących; 10) prowadzenie sprawozdawczości w ramach: a) Ogólnopolskiego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK), b) odrębnego rejestru dla danego świadczenia.
--	--	--	---

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z mocą od dnia 1 października 2019 r., z wyjątkiem § 1 pkt 2 w zakresie lp. 50, 52 i 54, który wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2020 r.

Minister Zdrowia: wz. *J. Szczurek-Żelazko*