

1687**ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 7 grudnia 2006 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia

Na podstawie art. 15 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 grudnia 2004 r. w sprawie świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia (Dz. U. Nr 267, poz. 2661) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 6 w ust. 1:

a) pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) wysokość środków finansowych planowanych na świadczenia na rok kalendarzowy, w którym świadczenia mają być udzielane;”

b) dodaje się pkt 3 w brzmieniu:

„3) jakość wykonywania świadczeń, w szczególności:

- a) kwalifikacje personelu,
- b) wykorzystywany sprzęt specjalistyczny,
- c) posiadane certyfikaty jakości.”;

2) § 7 otrzymuje brzmienie:

„§ 7. 1. Minister zawiera umowy w terminie do dnia 31 grudnia roku poprzedzającego rok, w którym świadczenia mają być udzielane.

2. W uzasadnionych przypadkach, w szczególności związanych z koniecznością zapewnienia dostępności do świadczeń, minister może zawierać umowy w terminie późniejszym.”;

3) § 11 otrzymuje brzmienie:

„§ 11. 1. Ocenę jakości świadczeń sprawuje Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, utworzone na podstawie odrębnych przepisów.

2. Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia składa ministrowi sprawozdania z oceny jakości świadczeń, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia, w zakresie, w którym sprawuje ocenę:

- 1) do dnia 1 listopada za okres od dnia 1 stycznia do dnia 31 sierpnia danego roku;
- 2) do dnia 1 marca za poprzedni rok kalendarzowy.”;

4) w załączniku nr 1 do rozporządzenia w tabeli dodaje się lp. 18 w brzmieniu:

18	Mechaniczne, pozaustrojowe wspomaganie serca pulsacyjnymi sztucznymi komorami
----	---

5) załącznik nr 2 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Umowy ze świadczeniodawcami na udzielanie świadczenia „Mechaniczne, pozaustrojowe wspomaganie serca pulsacyjnymi sztucznymi komorami” wykonuje się po raz pierwszy w 2007 r.

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

Minister Zdrowia: *Z. Religa*

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 131, poz. 924).

²⁾ Zmiany tekstu wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2005 r. Nr 94, poz. 788, Nr 132, poz. 1110, Nr 138, poz. 1154, Nr 157, poz. 1314, Nr 164, poz. 1366, Nr 169, poz. 1411 i Nr 179, poz. 1485 oraz z 2006 r. Nr 75, poz. 519, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 143, poz. 1030, Nr 170, poz. 1217, Nr 191, poz. 1410 i Nr 227, poz. 1658.

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 7 grudnia 2006 r. (poz. 1687)

ZAKRES ŚWIADCZEŃ WYSOKOSPECJALISTYCZNYCH FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA

Lp.	Świadczenie wysokospecjalistyczne	Zakres udzielania świadczenia wysokospecjalistycznego
1	2	3
1	Przeszczepienie autologicznego szpiku ¹⁾	Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje: <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania świadczenia i wykonania niezbędnych badań specjalistycznych; 2) hospitalizację pacjenta; 3) opracowanie materiału przeszczepu i przygotowanie go do przeszczepienia; 4) wykonanie zabiegu przeszczepienia autologicznego szpiku lub autologicznych komórek krwiotwórczych z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 5) leczenie pacjenta w ośrodku przeszczepowym w okresie do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 6) ocenę wyników; 7) działalność pomocniczą²⁾
2	Przeszczepienie allogenicznego szpiku od rodzeństwa identycznego w HLA	Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje: <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania świadczenia i wykonania niezbędnych badań specjalistycznych; 2) hospitalizację biorcy i ewentualną hospitalizację dawcy; 3) pobranie komórek krwiotwórczych, opracowanie materiału przeszczepu i przygotowanie go do przeszczepienia; 4) wykonanie zabiegu przeszczepienia allogenicznego szpiku lub allogenicznych komórek krwiotwórczych od spokrewnionego dawcy identycznego w HLA z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych, odpowiednich produktów leczniczych; 5) leczenie pacjenta w ośrodku przeszczepowym w okresie do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 6) ocenę wyników; 7) działalność pomocniczą²⁾
3	Przeszczepienie szpiku od dawcy alternatywnego ³⁾	Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje: <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania świadczenia i wykonania niezbędnych badań specjalistycznych; 2) hospitalizację biorcy; 3) pokrycie kosztów uzyskania jednego z trzech wykorzystywanych w tej procedurze materiałów transplantacyjnych: <ul style="list-style-type: none"> albo pokrycie kosztów opłaty za udostępnienie szpiku lub regenerujących się komórek krwi obwodowej w ilości niezbędnej do transplantacji dla ośrodka niespokrewnionych dawców tych komórek, albo w przypadku alternatywnych rodzinnych dawców szpiku lub regenerujących się komórek krwi obwodowej pokrycie kosztów pobrania tych komórek, w tym kosztów dojazdu dawcy, hospitalizacji, podania leków oraz pobrania i ewentualnej preparatyki komórek, albo pokrycie kosztów opłaty dla banku krwi pępowinowej za udostępnienie jednostki tej krwi uzyskanej od niespokrewnionego dawcy; 4) wykonanie zabiegu przeszczepienia allogenicznego szpiku lub allogenicznych komórek krwiotwórczych od dawcy alternatywnego z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 5) leczenie pacjenta w ośrodku przeszczepowym w okresie do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 6) ocenę wyników; 7) działalność pomocniczą²⁾

1	2	3
4	Przeszczepienie wątroby ⁴⁾	<p>Świadczenie wyskospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) identyfikację dawcy, komisyjne orzeczenie zgonu; 2) hospitalizację dawcy w okresie od stwierdzenia śmierci mózgowej do pobrania narządu wraz z czynnościami polegającymi na podtrzymywaniu czynności narządów; 3) pobranie wątroby; 4) transport i przechowywanie wątroby lub nawiązanie współpracy z ośrodkiem dawcy i sprowadzenie narządu do przeszczepienia; 5) typowanie tkankowe; 6) przygotowanie biocyta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania procedury, włączając w to transport biocyta; 7) przygotowanie dawcy i pobranie części wątroby od dawcy żywego wraz z leczeniem dawcy po zabiegu lub nawiązanie odpowiedniej współpracy z ośrodkiem dawcy (w przypadku przeszczepienia od żywego dawcy); 8) wykonanie zabiegu przeszczepienia wątroby z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 9) leczenie pacjenta w okresie pooperacyjnym do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 10) ocenę wyników; 11) działalność pomocniczą²⁾
5	Przeszczepienie nerki ⁵⁾	<p>Świadczenie wyskospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) identyfikację dawcy, komisyjne orzeczenie zgonu; 2) hospitalizację dawcy w okresie od stwierdzenia śmierci mózgowej do pobrania narządu wraz z czynnościami polegającymi na podtrzymywaniu czynności narządów; 3) pobranie nerek; 4) transport i przechowywanie nerki lub nawiązanie współpracy z ośrodkiem dawcy i sprowadzenie narządu do przeszczepienia; 5) typowanie tkankowe; 6) przygotowanie dawcy i pobranie nerki wraz z leczeniem dawcy po zabiegu lub nawiązanie odpowiedniej współpracy z ośrodkiem pobierającym nerkę od żywego dawcy; 7) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania procedury, włączając w to transport biocyta; 8) wykonanie zabiegu przeszczepienia nerki z zastosowaniem koniecznych środków technicznych, odpowiednich produktów leczniczych; 9) leczenie pacjenta w okresie pooperacyjnym do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 10) ocenę wyników; 11) działalność pomocniczą²⁾
6	Przeszczepienie nerki i trzustki ⁴⁾	<p>Świadczenie wyskospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) identyfikację dawcy, komisyjne orzeczenie zgonu; 2) hospitalizację dawcy w okresie od stwierdzenia śmierci mózgowej do pobrania narządu wraz z czynnościami polegającymi na podtrzymywaniu czynności narządów; 3) pobranie nerki i trzustki; 4) transport i przechowywanie nerki oraz trzustki lub nawiązanie współpracy z ośrodkiem dawcy i sprowadzenie narządu do przeszczepienia; 5) typowanie tkankowe; 6) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania procedury, włączając w to transport biocyta; 7) wykonanie zabiegu przeszczepienia nerki i trzustki z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 8) leczenie pacjenta w okresie pooperacyjnym do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 9) ocenę wyników; 10) działalność pomocniczą²⁾

1	2	3
7	Przeszczepienie serca ⁴⁾	Świadczenie wyskospesjalistyczne obejmuje: 1) identyfikację dawcy, komisyjne orzeczenie zgonu; 2) hospitalizację dawcy w okresie od stwierdzenia śmierci mózkowej do pobrania narządu wraz z czynnościami polegającymi na podtrzymywaniu czynności narządów; 3) pobranie serca; 4) transport i przechowywanie serca lub nawiązanie współpracy z ośrodkiem dawcy i sprowadzenie narządu do przeszczepienia; 5) typowanie tkankowe; 6) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania procedury, włączając w to transport biorcy; 7) wykonanie zabiegu przeszczepienia serca z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych, odpowiednich produktów leczniczych; 8) leczenie pacjenta w okresie pooperacyjnym do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 9) ocenę wyników; 10) działalność pomocniczą ²⁾
8	Przeszczepienie płuca ⁴⁾	Świadczenie wyskospesjalistyczne obejmuje: 1) identyfikację dawcy, komisyjne orzeczenie zgonu; 2) hospitalizację dawcy w okresie od stwierdzenia śmierci mózkowej do pobrania narządu wraz z czynnościami polegającymi na podtrzymywaniu czynności narządów; 3) pobranie płuca; 4) transport i przechowywanie płuca lub nawiązanie współpracy z ośrodkiem dawcy i sprowadzenie narządu do przeszczepienia; 5) typowanie tkankowe; 6) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania procedury, włączając w to transport biorcy; 7) wykonanie zabiegu przeszczepienia płuca z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 8) leczenie pacjenta w okresie pooperacyjnym do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 9) ocenę wyników; 10) działalność pomocniczą ²⁾
9	Przeszczepienie serca i płuca ⁴⁾	Świadczenie wyskospesjalistyczne obejmuje: 1) identyfikację dawcy, komisyjne orzeczenie zgonu; 2) hospitalizację dawcy w okresie od stwierdzenia śmierci mózkowej do pobrania narządu wraz z czynnościami polegającymi na podtrzymywaniu czynności narządów; 3) pobranie serca i płuca; 4) transport oraz przechowywanie serca i płuca lub nawiązanie współpracy z ośrodkiem dawcy i sprowadzenie narządu do przeszczepienia; 5) typowanie tkankowe; 6) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania procedury, włączając w to transport biorcy; 7) wykonanie zabiegu przeszczepienia serca i płuca z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 8) leczenie pacjenta w okresie pooperacyjnym do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 9) ocenę wyników; 10) działalność pomocniczą ²⁾

1	2	3
10	Przeszczepienie rogówki	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania świadczenia i wykonania niezbędnych badań specjalistycznych; 2) nawiązanie współpracy z Bankiem Tkanek Oka i sprowadzenie materiału do przeszczepienia; 3) przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego; 4) wykonanie zabiegu przeszczepu drążącego rogówki z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych i odpowiednich produktów leczniczych; 5) wykonanie wieloproceduralnego zabiegu przeszczepu drążącego rogówki z jednoczesnym usunięciem zaćmy i wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 6) wykonanie zabiegu przeszczepu drążącego rogówki z jednoczesnym przeszczepem rąbkowym z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 7) wykonanie zabiegu przeszczepu rąbkowego rogówki z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 8) wykonanie zabiegu przeszczepu warstwowego rogówki z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 9) wykonanie zabiegu przeszczepu rogówki leczniczego pełnej grubości, z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 10) wykonanie zabiegu keratoprotezowania z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 11) leczenie pacjenta pooperacyjne do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 12) ocenę wyników
11	Immunoablacja w leczeniu aplazji szpiku	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ustalenie rozpoznania; 2) ocenę braku celowości wykonania przeszczepienia szpiku; 3) wykluczenie toksycznej etiologii aplazji szpiku; 4) ocenę stanu klinicznego i wykonanie niezbędnych badań specjalistycznych; 5) dobór schematu leczenia; 6) zastosowanie immunoablacji według indywidualnie dobranego schematu leczenia, w tym surowicy antylimfocytarnej, antytymocytarnej, cyklosporyny i innych produktów leczniczych (za koniec procesu leczniczego uznaje się uzyskanie korzystnej lub niekorzystnej odpowiedzi układu krwiotwórczego); 7) ocenę wyników
12	Radioterapia przy zastosowaniu specjalnej techniki naświetlania: stereotaktyczna konformalna, niekoplanarna	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ocenę kliniczną i kwalifikację do zabiegu; 2) planowanie radioterapii; 3) wstępną symulację; 4) audyt wewnętrzny; 5) dobór osłon indywidualnych i resymulację; 6) pełen cykl naświetlania; 7) kontrolę reakcji guza i odczynów popromiennych; 8) zakończenie pełnego cyklu leczenia, kontrolę i ocenę efektu; 9) kontrolę jakości linii terapeutycznej z kalibracją

1	2	3
13	Brachyterapia ze stereotaksją mózgową	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ocenę kliniczną i kwalifikację do zabiegu; 2) przestrzenną rekonstrukcję obszaru guza nowotworowego i krytycznych narządów zdrowych; 3) oznaczenie obszarów GTV, CTV, PTV – z uwzględnieniem narządów krytycznych i ich możliwości; 4) trójwymiarowe planowanie leczenia udokumentowane histogramem rozkładu dawki w objętości; 5) zatwierdzenie planu leczenia, sposobu frakcjonowania dawki promieniowania; 6) wprowadzenie źródeł radioaktywnych; 7) audyt wewnętrzny; 8) realizację cyklu ekspozycji; 9) zakończenie leczenia, kontrolę i ocenę efektów wykonanego świadczenia
14	Operacje wad wrodzonych serca u niemowląt ⁶⁾	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie pacjenta do zabiegu od chwili przekazania na blok operacyjny; 2) znieczulenie ogólne; 3) wykonanie zabiegu bez użycia krążenia pozaustrojowego; 4) wykonanie zabiegu w krążeniu pozaustrojowym bez użycia leczniczego środka technicznego lub zabieg z użyciem leczniczego środka technicznego o wartości znacznie mniejszej od wartości zastawki mechanicznej; 5) wykonanie zabiegu w krążeniu pozaustrojowym z użyciem zastawki mechanicznej; 6) wykonanie zabiegu w krążeniu pozaustrojowym bez użycia leczniczego środka technicznego lub zabieg z użyciem leczniczego środka technicznego o wartości znacznie większej od wartości zastawki mechanicznej; 7) zabieg w krążeniu pozaustrojowym z użyciem przeszczepu biologicznego lub syntetycznego; 8) pobyt w oddziale intensywnej opieki pooperacyjnej (do ukończenia 2,5 doby po zabiegu); 9) ocenę wyników
15	Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym ⁶⁾	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie pacjenta do zabiegu od chwili przekazania na blok operacyjny; 2) znieczulenie ogólne; 3) krążenie pozaustrojowe; 4) wykonanie zabiegu na sercu lub aorcie bez zastosowania środka technicznego lub z użyciem środków technicznych o wartości niższej od wartości zastawki mechanicznej; 5) wykonanie zabiegu na sercu lub aorcie z zastosowaniem jednej zastawki mechanicznej lub innych środków technicznych o łącznej wartości porównywalnej z ceną zastawki mechanicznej; 6) wykonanie zabiegu na sercu i aorcie z zastosowaniem dwóch zastawek mechanicznych lub innych środków technicznych o łącznej wartości porównywalnej do uśrednionej wartości dwóch zastawek mechanicznych oraz wszystkich reoperacji dzieci do lat 18 (z wyjątkiem ASD), a także zabiegi trombendarerektomii płucnej u chorych z przewlekłą zatorowością płucną (zestaw do krążenia pozaustrojowego nie jest uwzględniany w cenie zastosowanych środków technicznych); 7) wykonanie zabiegu na sercu lub aorcie z zastosowaniem zastawek mechanicznych lub innych środków technicznych o łącznej wartości przekraczającej wartość dwóch zastawek mechanicznych; 8) ocenę wyników

1	2	3
16	Diagnostyczne cewnikowanie serca, biopsja mięśnia sercowego u dzieci do lat 18 ⁷⁾	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne – diagnostyczne cewnikowanie serca obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) znieczulenie ogólne pacjenta; 2) wykonanie detalicznych badań hemodynamicznych oraz angiograficznych z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych; 3) wykonanie badań w trakcie prób farmakologicznych; 4) opis badania zawierający rozpoznanie ostateczne. <p>Świadczenie wysokospecjalistyczne – biopsja mięśnia sercowego obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) znieczulenie ogólne pacjenta; 2) pobranie wycinków z różnych punktów komory; 3) wykonanie detalicznych badań hemodynamicznych oraz angiograficznych z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych; 4) opis badania
17	Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przezskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających ⁷⁾	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie pacjenta do zabiegu od chwili przekazania na salę kardioangiograficzną; 2) znieczulenie ogólne pacjenta; 3) wykonanie zabiegu naprawczego o charakterze leczenia ostatecznego lub paliatywnego przy użyciu odpowiednich środków technicznych; 4) wykonanie zabiegu zamknięcia wrodzonych ubytków przegrody międzyprzedsionkowej, wybranych ubytków międzykomorowych, dużych pozasercowych połączeń naczyniowych; 5) rejestrację przebiegu zabiegu; 6) badanie hemodynamiczne lub angiograficzne; 7) monitorowanie echokardiograficzne przebiegu zabiegu; 8) bezpośrednią ocenę efektu hemodynamicznego i anatomicznego wykonanego zabiegu; 9) opis zabiegu
18	Mechaniczne, pozaustrojowe wspomaganie serca pulsacyjnymi sztucznymi komorami	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ocenę kliniczną, wykonanie niezbędnych badań specjalistycznych i kwalifikację pacjenta do zastosowania mechanicznego wspomagania krążenia; 2) przygotowanie pacjenta do chwili przekazania na blok operacyjny z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 3) przygotowanie pacjenta do zabiegu od chwili przekazania na blok operacyjny; 4) znieczulenie ogólne; 5) krążenie pozaustrojowe; 6) wykonanie zabiegu wszczepienia systemu sztucznych pozaustrojowych pulsacyjnych komór serca z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 7) pobyt w oddziale intensywnej opieki pooperacyjnej przez cały okres wspomagania; 8) badania specjalistyczne mające na celu ocenę stanu pacjenta podczas wspomaganie oraz pozwalające na wybór trybu zakończenia wspomaganie (planowe wszczepienie układu wspomaganie lub przeszczepienie serca); 9) zakończenie wspomaganie - wykonanie zabiegu wyszczepienia układu wspomaganie lub procedura przeszczepienia serca; 10) ocenę wyników

¹⁾ Świadczenie nie obejmuje mobilizacji komórek krwiotwórczych, ich pobrania i przechowywania do czasu przeszczepienia, gdyż czynności te w wielu przypadkach nie kończą się wykonaniem przeszczepienia.

²⁾ Przez pojęcie działalności pomocniczej rozumie się:

- a) łączność telefoniczną niezbędną do koordynacji,
- b) transport zespołu pobierającego komórki, tkanki lub narządy,
- c) ubezpieczenie zespołu na okres transportu,
- d) transport biorców z miejsca zamieszkania do ośrodka przeszczepowego,
- e) transport zespołu przeszczepowego,
- f) prowadzenie listy biorców i współpraca z podmiotami prowadzącymi krajowe listy biorców,
- g) identyfikację dawcy i pobranie komórek, tkanek lub narządów w przypadku, gdy nie dochodzi do przeszczepienia.

³⁾ Świadczenie wysokospecjalistyczne nie obejmuje poszukiwania dawców.

⁴⁾ Świadczenie nie obejmuje wstępnej kwalifikacji biorców, którzy mogą być zdyskwalifikowani.

⁵⁾ Świadczenie wysokospecjalistyczne nie obejmuje wstępnej kwalifikacji żywego dawcy, który może być zdyskwalifikowany.

⁶⁾ Świadczenie nie obejmuje czynności zrealizowanych przed przekazaniem pacjenta na blok operacyjny oraz po zakończeniu intensywnej opieki pooperacyjnej.

⁷⁾ Świadczenie nie obejmuje czynności zrealizowanych przed przekazaniem pacjenta do pracowni hemodynamicznej oraz po zakończeniu procedury, w momencie przekazania pacjenta do oddziału.