



DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 27 grudnia 2016 r.

Poz. 2163

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 16 grudnia 2016 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 2016 r. poz. 1793, 1807, 1860, 1948 i 2138) 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 2016 r. poz. 694, 855, 918 i 936) w załączniku nr 4 dodaje się lp. 36 w brzmieniu określonym w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

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

Minister Zdrowia: *K. Radziwiłł*

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).

36	<p>Opieka kompleksowa po zawale mięśnia sercowego</p>	<p>Warunki kwalifikacji do świadczenia</p>	<p>Do świadczenia kwalifikowani są pacjenci z następującymi rozpoznaniemiami:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) I21.0 Ostry zawał serca pełnościenny ściany przedniej; 2) I21.1 Ostry zawał serca pełnościenny ściany dolnej; 3) I21.2 Ostry zawał serca pełnościenny o innej lokalizacji; 4) I21.3 Ostry zawał serca pełnościenny o nieokreślonym umiejscowieniu; 5) I21.4 Ostry zawał serca podwiersiowy; 6) I21.9 Ostry zawał serca, nieokreślony; 7) I22.0 Ponowny zawał serca ściany przedniej; 8) I22.1 Ponowny ostry zawał serca ściany dolnej; 9) I22.9 Ponowny ostry zawał serca o nieokreślonym umiejscowieniu. <p>Realizacja poszczególnych świadczeń zgodnie z indywidualnym stanem pacjenta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) leczenie zachowawcze lub inwazyjne, lub diagnostyka inwazyjna zawału serca zgodnie z warunkami realizacji świadczeń określonymi w części I lp. 24 załącznika nr 3 i lp. 7 załącznika nr 4, zwanych dalej „świadczeniami szpitalnymi”, obejmujące zgodnie ze stanem klinicznym pacjenta ukończenie procesu rewaskularyzacji naczyń wieńcowych; w przypadku konieczności wynikającej ze stanu klinicznego pacjenta skierowanie na zabieg kardiochirurgiczny; 2) implantacja właściwego automatycznego systemu do kardiowersji lub defibrylacji (ICD) lub układu resynchronizującego serce z funkcją defibrylacji (CRT-D); 3) wizyta koordynująca (kontrolna) w okresie 7–10 dni od wypisu z oddziału, w ramach której wykonywane są: <ol style="list-style-type: none"> a) badanie elektrokardiograficzne, b) badania laboratoryjne: <ul style="list-style-type: none"> – morfologia krwi, – stężenie potasu we krwi, – stężenie kreatyniny we krwi, – stężenie białka C-reaktywnego (CRP).
----	--	--	---

Organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordynacja wszystkich działań związanych z opieką nad pacjentem w okresie 12 miesięcy od wystąpienia zawału serca. 2. W ramach koordynacji opieki kompleksowej świadczeniodawca zapewnia przeprowadzenie procesu terapeutycznego zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjenta wynikającymi z ustalonego planu leczenia, przy uwzględnieniu świadczeń wchodzących w zakres opieki kompleksowej. 3. Plan leczenia przedstawiany jest świadczeniobiorcy przy wypisie ze szpitala w trakcie hospitalizacji z powodu zawału serca. Plan leczenia zawiera co najmniej informację na temat zaplanowanych rodzajów leczenia, ich kolejności, orientacyjnych terminów oraz świadczeniodawców (ich lokalizacji), u których to leczenie będzie prowadzone. 4. W przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta ośrodek koordynujący dokonuje zmiany planu leczenia pacjenta. 5. Wykonanie planu leczenia nadzoruje koordynator, który w szczególności: ustala terminy spotkań, nadzoruje prowadzenie dokumentacji oraz czuwa nad formalną jakością całego procesu leczenia. 				
Czas trwania świadczenia	12 miesięcy od wystąpienia zawału serca.				
Wymagania formalne	<p data-bbox="794 972 831 1451">Oddział szpitalny o profilu: kardiologia.</p> <table border="1" data-bbox="919 219 1139 1458"> <tr> <td data-bbox="794 1458 919 1608">W miejscu udzielania świadczeń</td> <td data-bbox="794 219 919 1458">Oddział szpitalny o profilu: kardiologia.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="919 1458 1139 1608">W ramach dostępu</td> <td data-bbox="919 219 1139 1458"> <ol style="list-style-type: none"> 1) poradnia specjalistyczna o profilu: kardiologia; 2) ośrodek stacjonarny rehabilitacji kardiologicznej lub ośrodek albo oddział dzienny rehabilitacji kardiologicznej; 3) pracownia inwazyjna oraz pracownia elektrofizjologii; 4) oddział szpitalny o profilu: kardiochirurgia. </td> </tr> </table>	W miejscu udzielania świadczeń	Oddział szpitalny o profilu: kardiologia.	W ramach dostępu	<ol style="list-style-type: none"> 1) poradnia specjalistyczna o profilu: kardiologia; 2) ośrodek stacjonarny rehabilitacji kardiologicznej lub ośrodek albo oddział dzienny rehabilitacji kardiologicznej; 3) pracownia inwazyjna oraz pracownia elektrofizjologii; 4) oddział szpitalny o profilu: kardiochirurgia.
W miejscu udzielania świadczeń	Oddział szpitalny o profilu: kardiologia.				
W ramach dostępu	<ol style="list-style-type: none"> 1) poradnia specjalistyczna o profilu: kardiologia; 2) ośrodek stacjonarny rehabilitacji kardiologicznej lub ośrodek albo oddział dzienny rehabilitacji kardiologicznej; 3) pracownia inwazyjna oraz pracownia elektrofizjologii; 4) oddział szpitalny o profilu: kardiochirurgia. 				
Czas pracy oddziału/pracowni	<p data-bbox="1147 1308 1184 1451">W zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) leczenia zachowawczego lub 2) leczenia inwazyjnego, lub 3) diagnostyki inwazyjnej zawału serca, lub 4) implantacji właściwego systemu ICD lub CRT-D <p data-bbox="1382 757 1418 1451">– zgodnie z warunkami realizacji świadczeń szpitalnych.</p>				

Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	<p>W zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) leczenia zachowawczego lub 2) leczenia inwazyjnego, lub 3) diagnostyki inwazyjnej zawątku serca, lub 4) implantacji właściwego systemu ICD lub CRT-D <p>– wyposażenie zgodnie z warunkami realizacji świadczeń szpitalnych.</p>	
Personel	Lekarze	<p>W zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) leczenia zachowawczego lub 2) leczenia inwazyjnego, lub 3) diagnostyki inwazyjnej zawątku serca, lub 4) implantacji właściwego systemu ICD lub CRT-D <p>– lekarze zgodnie z warunkami realizacji świadczeń szpitalnych.</p>
Pozostały personel		<p>W zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) leczenia zachowawczego lub 2) leczenia inwazyjnego, lub 3) diagnostyki inwazyjnej zawątku serca, lub 4) implantacji właściwego systemu ICD lub CRT-D <p>– pozostały personel zgodnie z warunkami realizacji świadczeń szpitalnych.</p>
Pozostałe wymagania	<ol style="list-style-type: none"> 1. Obligatoryjne sprawozdawanie przypadków zawątku serca do Ogólnopolskiego Rejestru Ostrych Zespołów Wieńcowych pacjentów objętych kompleksową opieką. 2. Dostęp do realizacji świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> 1) kardiologicznej opieki specjalistycznej w okresie 12 miesięcy od wystąpienia zawątku serca, obejmującej realizację badań diagnostycznych zgodnie z warunkami realizacji świadczeń określonymi w lp. 21 załącznika nr 5 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357, z późn. zm.); 2) rehabilitacji kardiologicznej zgodnie z warunkami realizacji świadczeń określonymi w załączniku nr 5 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. poz. 1522, z późn. zm.). 	