



# DZIENNIK USTAW

## RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 19 października 2018 r.

Poz. 2013

### ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>

z dnia 12 października 2018 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 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.<sup>2)</sup>) 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 oraz z 2018 r. poz. 2012) wprowadza się następujące zmiany:

1) w załączniku nr 1 do rozporządzenia w części I „Świadczenia scharakteryzowane procedurami medycznymi”:

a) po poz. 00.662 dodaje się poz. 00.663 w brzmieniu:

00.663	Wprowadzenie balonu uwalniającego lek do naczyń wieńcowych
--------	--

b) po poz. 11.71 dodaje się poz. 11.73 w brzmieniu:

11.73	Proteżowanie rogówki (keratoproteżowanie)
-------	---

c) uchyla się poz. 43.7,

d) po poz. 43.7 dodaje się poz. 43.71, 43.72 i 43.79 w brzmieniu:

43.71	Częściowe wycięcie żołądka z zespoleniem z jelitem czczym metodą Roux-en gastric bypass
43.72	Częściowe wycięcie żołądka z zespoleniem z jelitem czczym metodą Mini gastric bypass
43.79	Częściowe wycięcie żołądka z zespoleniem z jelitem czczym – inne

e) po poz. 43.81 dodaje się poz. 43.82 w brzmieniu:

43.82	Rękawowa resekcja żołądka (sleeve gastrectomy)
-------	--

f) po poz. 56.97 dodaje się poz. 56.981 w brzmieniu:

56.981	Wprowadzenie protezy metalowej do moczowodu
--------	---

<sup>1)</sup> 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).

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1515, 1532, 1544, 1552, 1669 i 1925.

g) po poz. 58.94 dodaje się poz. 58.981 w brzmieniu:

58.981	Wprowadzenie protezy metalowej do cewki moczowej
--------	--

h) po poz. 86.95 dodaje się poz. 86.961 w brzmieniu:

86.961	Neuromodulacja krzyżowa
--------	-------------------------

i) poz. 86.96 otrzymuje brzmienie:

86.969	Wprowadzenie lub wymiana innego generatora impulsów do neurostymulacji
--------	--

j) uchyla się poz. brak kodu w brzmieniu:

brak kodu	Świadczenia w leczeniu otyłości w przypadku otyłości patologicznej dużego stopnia u chorych o wartości BMI powyżej 40 leczona metodami zabiegowymi
-----------	--

2) w załączniku nr 4 do rozporządzenia:

a) w lp. 7 w kolumnie 2 dodaje się pkt 5 w brzmieniu:

„5) 00.663 Wprowadzenie balonu uwalniającego lek do naczyń wieńcowych”;

b) dodaje się lp. 40–44 w brzmieniu określonym w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

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

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

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia  
z dnia 12 października 2018 r. (poz. 2013)

40	<b>Protezowanie rogówki (keratoprotezowanie)</b>	Wymagania formalne Warunki kwalifikacji do świadczenia	Oddział o profilu okulistyka lub oddział o profilu okulistyka dla dzieci. Do świadczenia kwalifikowani są pacjenci z oboczną ślepotą rogówkową: 1) po kilkukrotnych przeszczepieniach rogówki, u których dochodzi do ponownych odrzutów; 2) z zespołem Stevensa-Jonsona; 3) ze schorzeniami o charakterze autoagresywnym. Przeciwwskazaniami do przeprowadzenia zabiegu są: 1) hipotonia gałki ocznej; 2) niekontrolowana jaskra; 3) ciężkie uszkodzenia nerwu wzrokowego i siatkówki nierokujące poprawy.
		Personel	W trakcie zabiegu: 1) lekarz specjalista w dziedzinie okulistyki mający udokumentowane doświadczenie w przepro-wadzeniu co najmniej 50 zabiegów samodzielnego przeszczepienia drażącego rogówki; 2) pielęgniarka z co najmniej dwuletnim doświadczeniem w instrumentowaniu do zabiegów.
		Organizacja udzielania świadczeń	Zabieg może być połączony z chirurgią zaćmy.
		Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	W lokalizacji: 1) pachymetr; 2) topograf rogówkowy; 3) specjalistyczne instrumentarium mikrochirurgiczne do protezowania rogówki; 4) aparatura do badań elektrofizjologicznych (VEP); 5) aparat OCT przedniego odcinka oka.
		Zapewnienie realizacji badań	Badania biochemiczne – dostęp.
41	<b>Wprowadzenie protezy metalowej do moczowodu</b>	Wymagania formalne	W lokalizacji: 1) oddział szpitalny o profilu urologia; 2) pracownia endoskopowa dróg moczowych; 3) pracownia radiologiczna.
		Warunki kwalifikacji do świadczenia	Do świadczenia kwalifikowani są pacjenci z następującymi rozpoznaniem, u których wcześniejsze interwencje były nieskuteczne: 1) N13.1 Wodonerze ze zwężeniem moczowodu niesklasyfikowanym gdzie indziej; 2) N13.5 Zagięcie lub zwężenie moczowodu bez wodonerzeza; 3) N29.8 Inne zaburzenia nerki i moczowodu w innych chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej;

			<p>4) Q62.1 Zarośnięcie lub zwężenie moczowodu; 5) S37.1 Uraz moczowodu.</p> <p>W trakcie zabiegu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie urologii mający udokumentowane doświadczenie w przeprowadzeniu co najmniej 100 zabiegów endoskopowych dróg moczowych rocznie;</li> <li>2) pielęgniarka z co najmniej dwuletnim doświadczeniem w instrumentowaniu do zabiegów.</li> </ol>
42	<b>Wprowadzenie protezy metalowej do cewki moczowej</b>	<p>Wymagania formalne</p> <p>Warunki kwalifikacji do świadczenia</p>	<p>W lokalizacji:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział szpitalny o profilu urologia;</li> <li>2) pracownia endoskopowa dróg moczowych;</li> <li>3) pracownia radiologiczna.</li> </ol> <p>Do świadczenia kwalifikowani są pacjenci z następującymi rozpoznaniem, u których wcześniejsze interwencje były nieskuteczne:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) C61 Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego;</li> <li>2) N35.0 Pourazowe zwężenie cewki moczowej;</li> <li>3) N35.1 Pozapalne zwężenie cewki moczowej; niesklasyfikowane gdzie indziej;</li> <li>4) N35.8 Inne zwężenie cewki moczowej;</li> <li>5) N35.9 Zwężenie cewki moczowej, nieokreślone;</li> <li>6) N40 Rozrost gruczołu krokowego.</li> </ol>
43	<b>86.961 Neuromodulacja krzyżowa</b>	<p>Wymagania formalne</p> <p>Warunki kwalifikacji do świadczenia</p> <p>Personel</p>	<p>W trakcie zabiegu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie urologii mający udokumentowane doświadczenie w przeprowadzeniu co najmniej 100 zabiegów endoskopowych dróg moczowych rocznie;</li> <li>2) pielęgniarka z co najmniej dwuletnim doświadczeniem w instrumentowaniu do zabiegów.</li> </ol> <p>Oddział o profilu urologia lub oddział o profilu położnictwo i ginekologia.</p> <p>Do świadczenia kwalifikowani są pacjenci powyżej 18 roku życia, po niepowodzeniu terapii standardowej, z następującymi rozpoznaniem:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) nadreaktywność pęcherza moczowego;</li> <li>2) niedoczynność mięśnia wypieracza.</li> </ol> <p>W trakcie zabiegu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie urologii lub położnictwa i ginekologii, mający udokumentowane: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) doświadczenie w leczeniu pacjentów z nadreaktywnością pęcherza moczowego lub niedoczynnością mięśnia wypieracza oraz</li> <li>b) przeszkolenie w przeprowadzaniu zabiegów neuromodulacji krzyżowej – potwierdzone przez właściwego konsultanta krajowego lub wojewódzkiego;</li> </ol> </li> <li>2) pielęgniarka z co najmniej dwuletnim doświadczeniem w instrumentowaniu do zabiegów.</li> </ol>

44	<p><b>Chirurgiczne leczenie otyłości</b></p> <p>43.71 Częściowe wycięcie żołądka z zespoleniem z jelitem czczym metodą Roux-en gastric bypass</p> <p>43.72 Częściowe wycięcie żołądka z zespoleniem z jelitem czczym metodą Mini gastric bypass</p> <p>43.82 Rękawowa resekcja żołądka (sleeve gastrectomy)</p> <p>44.95 Laparoskopowa operacja ograniczająca objętość żołądka</p> <p>44.96 Operacja powtórna zabiegu ograniczającego objętość żołądka, laparoskopowa</p>	<p>Wymagania formalne</p> <p>Warunki kwalifikacji do świadczenia</p>	<p>Oddział o profilu chirurgia ogólna lub oddział o profilu chirurgia dziecięca.</p>
			<p>1. Świadczenie udzielane jest pacjentom z następującymi rozpoznaniemami:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) E66.0 Otyłość spowodowana nadmierną podażą energii;</li> <li>2) E66.1 Otyłość polekowa;</li> <li>3) E66.2 Ciężka otyłość z hipowentylacją pęcherzykową;</li> <li>4) E66.8 Inne postacie otyłości;</li> <li>5) E66.9 Otyłość, nieokreślona.</li> </ol> <p>2. Do świadczenia kwalifikowane są:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) osoby powyżej 18 roku życia, u których wskaźnik BMI wynosi <math>\geq 40</math> albo <math>\geq 35</math> w sytuacji występowania chorób towarzyszących, w przypadku których wywołany chirurgicznie ubytek masy ciała spowoduje ich poprawę lub ustąpienie, zidentyfikowanych następującymi rozpoznaniemami: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) E11.2 Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami nerkowymi),</li> <li>b) E11.3 Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami ocznymi),</li> <li>c) E11.4 Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami neurologicznymi),</li> <li>d) E11.5 Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami w zakresie krążenia obwodowego),</li> <li>e) E11.6 Cukrzyca insulinozależna (z innymi określonymi powikłaniami),</li> <li>f) E11.7 Cukrzyca insulinozależna (z wieloma powikłaniami),</li> <li>g) I11.0 Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca, z (zastoinową) niewydolnością serca,</li> <li>h) I11.9 Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca bez (zastoinowej) niewydolności serca,</li> <li>i) I12.0 Choroba nadciśnieniowa z zajęciem nerek, z niewydolnością nerek,</li> <li>j) I12.9 Choroba nadciśnieniowa z zajęciem nerek, bez niewydolności nerek,</li> <li>k) I13.0 Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca i nerek, z (zastoinową) niewydolnością serca,</li> <li>l) I13.1 Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca i nerek, z niewydolnością nerek,</li> <li>m) I13.2 Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca i nerek, tak z (zastoinową) niewydolnością serca, jak i niewydolnością nerek,</li> <li>n) I13.9 Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca i nerek, nieokreślona,</li> <li>o) G47.3 Bezdech senny;</li> </ol> </li> <li>2) dzieci i młodzież, u których spełnione są łącznie następujące kryteria: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) wykazano cechy kostnej i rozwojowej dojrzałości,</li> <li>b) wskaźnik BMI wynosi <math>\geq 40</math>,</li> <li>c) występuje co najmniej jedna choroba towarzysząca,</li> <li>d) zrealizowano co najmniej 6-miesięczne zachowawcze leczenie otyłości.</li> </ol> </li> </ol> <p>3. Przed skierowaniem na zabieg operacyjny należy przeprowadzić leczenie zachowawcze.</p> <p>4. Przed skierowaniem na zabieg operacyjny należy wykluczyć:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) niemożność lub niechęć do pozostawania pod kontrolą lekarza i uczestniczenia w długotrwałej obserwacji pooperacyjnej;</li> </ol>

	<p>2) nieustabilizowane zaburzenia psychiczne, ciężką depresję i zaburzenia osobowości; nie dotyczy to sytuacji, gdy leczenie operacyjne zaleca psychiatra specjalizujący się w pracy z pacjentami otyłymi;</p> <p>3) uzależnienie od alkoholu lub substancji psychoaktywnych, w tym narkotyków;</p> <p>4) choroby bezpośrednio zagrażające życiu;</p> <p>5) choroby nieuleczalne prowadzące do wyniszczenia;</p> <p>6) choroby endokrynologiczne stanowiące podłoże dla otyłości;</p> <p>7) ciężkie zaburzenia krzepnięcia;</p> <p>8) niezdolność do samodzielnego funkcjonowania i brak możliwości uzyskania pomocy ze strony rodziny lub opieki społecznej.</p>
<p>Personel</p>	<p>1. Opieka przed- i pooperacyjna:</p> <p>1) lekarz specjalista w dziedzinie:</p> <p>a) chirurgii lub chirurgii ogólnej, mający udokumentowane doświadczenie w przeprowadzeniu co najmniej 20 zabiegów chirurgicznego leczenia otyłości – w przypadku leczenia osób dorosłych lub</p> <p>b) chirurgii dziecięcej mający udokumentowane doświadczenie w przeprowadzeniu co najmniej 20 zabiegów chirurgicznego leczenia otyłości – w przypadku leczenia dzieci i młodzieży</p> <p>– równoważnik co najmniej 1 etatu;</p> <p>2) osoba planująca dietę – równoważnik co najmniej 0,5 etatu;</p> <p>3) fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.</p> <p>2. W trakcie zabiegu:</p> <p>1) dwóch lekarzy mających udokumentowane doświadczenie w przeprowadzeniu co najmniej 20 zabiegów chirurgicznego leczenia otyłości, w tym co najmniej jeden lekarz specjalista w dziedzinie:</p> <p>a) chirurgii lub chirurgii ogólnej – w przypadku leczenia osób dorosłych lub</p> <p>b) chirurgii dziecięcej – w przypadku leczenia dzieci i młodzieży;</p> <p>2) pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, mająca udokumentowane doświadczenie w przeprowadzeniu zabiegów chirurgicznego leczenia otyłości;</p> <p>3) pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego, lub będąca w trakcie tych szkoleń, lub pielęgniarka z co najmniej rocznym doświadczeniem w instrumentowaniu do zabiegów, mająca udokumentowane doświadczenie w przeprowadzeniu zabiegów chirurgicznego leczenia otyłości.</p>
<p>Organizacja udzielania świadczeń</p>	<p>Zapewnienie udokumentowanego udziału w zespole terapeutycznym:</p> <p>1) psychologa;</p> <p>2) lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii – w przypadku leczenia dzieci i młodzieży.</p>

Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	<p>W miejscu udzielania świadczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) sprzęt dostosowany do pacjentów o masie ciała do 350 kg:<ol style="list-style-type: none"><li>a) łóżka,</li><li>b) stół operacyjny,</li><li>c) siedziska,</li><li>d) fotele,</li><li>e) krzesła,</li><li>f) wózki transportowe,</li><li>g) waga,</li><li>h) mankiety do pomiaru ciśnienia krwi;</li></ol></li><li>2) tor wizyjny;</li><li>3) urządzenia do elektrochirurgii – cięcia i hemostazy w trakcie operacji.</li></ol>
Pozostałe wymagania	<p>W lokalizacji:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) OAIT;</li><li>2) porada specjalistyczna – chirurgia ogólna – w przypadku leczenia osób dorosłych;</li><li>3) porada specjalistyczna – chirurgia dziecięca – w przypadku leczenia dzieci i młodzieży;</li><li>4) Prezes Funduszu prowadzi rejestr zabiegów chirurgicznego leczenia otyłości dostępny za pomocą aplikacji internetowej.</li></ol>