



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	Przezkórne krążenie pozaustrojowe
-------	-----------------------------------

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

brak kodu	Przezkórna 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 kardiochirurgii 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-kardiochirurgicznego (Heart Team), w przypadku gdy zabieg chirurgicznej ablacji jest wykonywany jednocześnie przez specjalistów w dziedzinie kardiochirurgii 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,

			<p>e) pielęgniarka co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki,</p> <p>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;</p> <p>2) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii: dodatkowo całodobowy nadzór lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii.</p>
		Pozostałe wymagania	<p>1) oddział kardiologii lub odpowiednio kardiologii dla dzieci, spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 23;</p> <p>2) oddział anestezjologii i intensywnej terapii, spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 2 lub 3;</p> <p>3) prowadzenie sprawozdawczości w ramach:</p> <p>a) Ogólnopolskiego Rejestru Operacji Kardiologicznych (KROK),</p> <p>b) odrębnego rejestru dla danego świadczenia.</p>
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	<p>1) blok operacyjny;</p> <p>2) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii.</p>
		Personel	<p>1) zespół operacyjny:</p> <p>a) co najmniej dwóch lekarzy operatorów, w tym co najmniej lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii oraz lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie kardiologii,</p> <p>b) lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii z odpowiednim doświadczeniem w zakresie echokardiografii wad serca dostępny na bloku operacyjnym w czasie trwania zabiegu,</p> <p>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,</p> <p>d) pielęgniarki operacyjne, w tym co najmniej jedna pielęgniarka operacyjna co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego,</p> <p>e) pielęgniarka co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki,</p> <p>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;</p> <p>2) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii: dodatkowo całodobowy nadzór lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii.</p>
		Pozostałe wymagania	<p>1) oddział kardiologii dla dzieci spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 23;</p> <p>2) prowadzenie sprawozdawczości w ramach Ogólnopolskiego Rejestru Operacji Kardiologicznych (KROK).</p>
51.	Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym u dorosłych	Organizacja udzielania świadczeń	<p>1) blok operacyjny;</p> <p>2) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii.</p>
		Personel	<p>1) zespół operacyjny:</p> <p>a) co najmniej dwóch lekarzy operatorów, w tym co najmniej jeden specjalista w dziedzinie kardiologii,</p> <p>b) lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii z odpowiednim doświadczeniem w zakresie echokardiografii wad serca dostępny na bloku operacyjnym w czasie trwania zabiegu,</p>

			<p>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,</p> <p>d) pielęgniarki operacyjne, w tym co najmniej jedna pielęgniarka operacyjna co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego,</p> <p>e) pielęgniarka co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki,</p> <p>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;</p> <p>2) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii: dodatkowo całodobowy nadzór lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii.</p>
		Pozostałe wymagania	<p>1) oddział kardiologii, spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 23;</p> <p>2) prowadzenie sprawozdawczości w ramach Ogólnopolskiego Rejestru Operacji Kardiologicznych (KROK).</p>
52.	Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym u dzieci do lat 18	Organizacja udzielania świadczeń	<p>1) blok operacyjny;</p> <p>2) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii.</p>
		Personel	<p>1) zespół operacyjny:</p> <p>a) co najmniej dwóch lekarzy operatorów, w tym co najmniej jeden specjalista w dziedzinie kardiologii,</p> <p>b) lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej z odpowiednim doświadczeniem w zakresie echokardiografii wad serca dostępny na bloku operacyjnym w czasie trwania zabiegu,</p> <p>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,</p> <p>d) pielęgniarki operacyjne, w tym co najmniej jedna pielęgniarka operacyjna co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego,</p> <p>e) pielęgniarka co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki,</p> <p>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;</p> <p>2) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii: dodatkowo całodobowy nadzór lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii.</p>
		Pozostałe wymagania	<p>1) oddział kardiologii dla dzieci, spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 23;</p> <p>2) prowadzenie sprawozdawczości w ramach Ogólnopolskiego Rejestru Operacji Kardiologicznych (KROK).</p>
53.	Przezskórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca 35.211 Wymiana zastawki aortalnej – autograft 35.212 Wymiana zastawki aortalnej – heterograft	Organizacja udzielania świadczeń	<p>1) blok operacyjny z hybrydową salą operacyjną do jednoczesowego wykonywania zabiegów operacyjnych oraz przeznaczyniowych, wyposażoną co najmniej w:</p> <p>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</p>

<p>35.213 Wymiana zastawki aortalnej – homograft</p> <p>35.221 Wymiana zastawki aortalnej – sztuczna (częściowa)</p> <p>35.222 Wymiana zastawki aortalnej – (syntetyczna) (całkowita)</p> <p>35.223 Wymiana zastawki aortalnej – BNO</p> <p>35.231 Wymiana zastawki mitralnej – autograft</p> <p>35.232 Wymiana zastawki mitralnej – heterograft</p> <p>35.233 Wymiana zastawki mitralnej – homograft</p> <p>35.241 Wymiana zastawki mitralnej – sztuczna (częściowa)</p> <p>35.242 Wymiana zastawki mitralnej – (syntetyczna) (całkowita)</p> <p>35.243 Wymiana zastawki mitralnej – BNO</p> <p>35.251 Wymiana zastawki tętnicy płucnej – autograft</p> <p>35.252 Wymiana zastawki tętnicy płucnej – heterograft</p> <p>35.253 Wymiana zastawki tętnicy płucnej – homograft</p> <p>35.261 Wymiana zastawki tętnicy płucnej – sztuczna (częściowa)</p> <p>35.262 Wymiana zastawki tętnicy płucnej – (syntetyczna) (całkowita)</p> <p>35.263 Wymiana zastawki tętnicy płucnej – BNO</p> <p>35.271 Wymiana zastawki trójdzielnej – autograft</p> <p>35.272 Wymiana zastawki trójdzielnej – heterograft</p> <p>35.273 Wymiana zastawki trójdzielnej – homograft</p> <p>35.281 Wymiana zastawki mitralnej – częściowa zastawka sztuczna</p> <p>35.282 Wymiana zastawki mitralnej – częściowa zastawka syntetyczna</p> <p>35.283 Wymiana zastawki mitralnej – całkowita zastawka sztuczna</p> <p>35.291 Wymiana zastawki serca z przeszczepem tkankowym</p> <p>35.292 Wymiana zastawki serca z zastawką sztuczną</p>		<p>wyposażony co najmniej w oprogramowanie umożliwiające road mapping i program do pomiaru stopnia zwężenia naczyń (indeks stenozy),</p> <p>b) stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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 <p>lub</p> <p>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;</p> <p>3) zapewnienie intensywnej opieki pooperacyjnej w warunkach odpowiadających intensywnej terapii.</p>
---	--	---

		Personel	<ol style="list-style-type: none"> 1) zespół operacyjny: <ol style="list-style-type: none"> a) lekarz w roli operatora lub asysty, specjalista w dziedzinie kardiologii 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 przezklatkowej i przezprzełykowej 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 kardiologii.
		Pozostałe wymagania	<ol style="list-style-type: none"> 1) oddział kardiologii lub odpowiednio kardiologii 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 kardiologiczny – w lokalizacji; 5) w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego: <ol style="list-style-type: none"> a) stymulator zewnętrzny serca z funkcją szybkiej stymulacji 180 do 300 impulsów na minutę, b) aparat do echokardiografii z głowicą do badań przezklatkowych i przezprzełykowych, c) aparat do hemofiltracji; 6) blok operacyjny lub sala operacyjna kardiologiczna – zapewnienie dostępności; 7) kryteria kwalifikacji do udzielenia świadczenia – przeznaczeniowe lub przekoniuszkowe wszczepienie zastawki aortalnej: <ol style="list-style-type: none"> a) chorzy w podeszłym wieku z objawową wadą aortalną,

			<p>b) zdyskwalifikowani do klasycznego (operacyjnego) lub mało-inwazyjnego leczenia kardiologicznego z powodu udokumentowanego bardzo wysokiego ryzyka zabiegu kardiologicznego przez zespół w składzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 wszczepiania zastawki; <p>8) kryteria kwalifikacji do udzielenia świadczenia – przeznaczeniowe wszczepienie zastawki tętnicy płucnej:</p> <p>a) chorzy z zaawansowaną wadą zastawki tętnicy płucnej,</p> <p>b) zdyskwalifikowani do klasycznego (operacyjnego) lub mało-inwazyjnego leczenia kardiologicznego z powodu udokumentowanego bardzo wysokiego ryzyka zabiegu kardiologicznego przez zespół w składzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 wszczepiania zastawki; <p>9) kryteria kwalifikacji do udzielenia świadczenia – przeznaczeniowe wszczepienie zastawki mitralnej lub trójdzielnej:</p> <p>a) chorzy zdyskwalifikowani do klasycznego (operacyjnego) lub mało-inwazyjnego leczenia kardiologicznego z powodu udokumentowanego bardzo wysokiego ryzyka zabiegu kardiologicznego przez zespół w składzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 wszczepiania zastawki, <p>b) akceptacja Konsultanta Krajowego w dziedzinie kardiologii;</p> <p>10) prowadzenie sprawozdawczości w ramach:</p> <p>a) Ogólnopolskiego Rejestru Operacji Kardiologicznych (KROK),</p> <p>b) odrębnego rejestru dla danego świadczenia (POLTAVI).</p>
54.	<p>Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przeszskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających</p>	<p>Organizacja udzielania świadczeń</p>	<p>1) blok operacyjny lub</p> <p>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;</p> <p>3) zapewnienie intensywnej opieki pooperacyjnej w warunkach odpowiadających intensywnej terapii.</p>
		<p>Personel</p>	<p>1) lekarz specjalista kardiologii dziecięcej lub pediatrii z odpowiednim doświadczeniem w wykonywaniu zabiegów w zakresie kardiologii inwazyjnej;</p>

			<p>2) co najmniej 2-osobowy zespół, w tym pielęgniarka z doświadczeniem w zakresie kardiologii dziecięcej, reanimacji i w technikach kardiologii inwazyjnej u dzieci;</p> <p>3) technik elektroradiologii.</p>
		Pozostałe wymagania	<p>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;</p> <p>2) udokumentowane wykonanie w ciągu 2 lat co najmniej 100 procedur kardiologicznych, w tym co najmniej 50 procedur interwencyjnych.</p>
55.	Przecewnikowa nieoperacyjna naprawa zastawki mitralnej u chorych wysokiego ryzyka Przeškórna naprawa zastawki mitralnej	Organizacja udzielania świadczeń	<p>1) blok operacyjny z hybrydową salą operacyjną do jednoczesnego wykonywania zabiegów operacyjnych oraz przeznaczyniowych, wyposażoną co najmniej w:</p> <p>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 stenozy),</p> <p>b) stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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, - 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 <p>lub</p>

			<ol style="list-style-type: none"> 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: <ol style="list-style-type: none"> a) Ogólnopolskiego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK), b) odrębnego rejestru dla danego świadczenia.
		Personel	<ol style="list-style-type: none"> 1) zespół operacyjny: <ol style="list-style-type: none"> a) lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii 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 przezprzełykowej 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: <ol style="list-style-type: none"> a) lekarza specjalisty w dziedzinie kardiochirurgii, b) lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii, c) pielęgniarki specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.
		Pozostałe wymagania	<ol style="list-style-type: none"> 1) oddział kardiochirurgii co najmniej 14-łóżkowy, spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 23 rozporządzenia; 2) oddział kardiologiczny co najmniej 20-łóżkowy, spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 24 lit. A rozporządzenia; 3) oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego (OINK) co najmniej 6-łóżkowy, 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-łóżkowy, spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 2 lub 3;

			<ol style="list-style-type: none">5) w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego:<ol style="list-style-type: none">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 przezcewnikowej nieoperacyjnej naprawy/wymiany zastawki mitralnej u chorych wysokiego ryzyka – wykonanie co najmniej 10 zabiegów;7) zespół operacyjny kardiologiczny – w lokalizacji;8) blok operacyjny lub sala operacyjna kardiologiczna – zapewnienie dostępności;9) kryteria kwalifikacji do udzielenia świadczenia:<ol style="list-style-type: none">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 kardiologicznego z powodu udokumentowanego bardzo wysokiego ryzyka zabiegu kardiologicznego przez zespół w składzie:<ul style="list-style-type: none">– 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 wszczepiania zastawki,c) kwalifikacji dokonuje zespół kardiologiczno-kardiologiczny (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:<ol style="list-style-type: none">a) Ogólnopolskiego Rejestru Operacji Kardiologicznych (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*