

Warszawa, dnia 17 lipca 2026 r.

Poz. 960

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 14 lipca 2026 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 2025 r. poz. 1461, 1537 i 1739 oraz z 2026 r. poz. 26, 203 i 791) 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 2023 r. poz. 870, z późn. zm.²⁾) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w załączniku nr 1 do rozporządzenia „Wykaz świadczeń gwarantowanych” w części I „Świadczenia scharakteryzowane procedurami medycznymi”:
 - a) uchyla się poz. 84.502 i 84.503,
 - b) po poz. 84.33 dodaje się poz. 84.5021 w brzmieniu:

84.5021	Podanie autogenicznego osocza bogatopłytkowego lub fibryny bogatopłytkowej
---------	--

- 2) w załączniku nr 4 do rozporządzenia „Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, które są udzielane po spełnieniu dodatkowych warunków ich realizacji, oraz dodatkowe warunki realizacji tych świadczeń” dodaje się lp. 76 w brzmieniu określonym w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 2 stycznia 2027 r.

Minister Zdrowia: wz. *T. Maciejewski*

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2023 r. poz. 978, 1477, 1955 i 2610, z 2024 r. poz. 961 i 1798, z 2025 r. poz. 724, 743, 784 i 1509 oraz z 2026 r. poz. 51, 443, 757 i 840.

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 14 lipca 2026 r. (Dz. U. poz. 960)

76	84.5021 Podanie autogenicznego osocza bogatopłytkowego lub fibryny bogatopłytkowej	Wymagania formalne	W lokalizacji: 1) oddział szpitalny spełniający wymagania dla danego oddziału określone w załączniku nr 3 do rozporządzenia; 2) gabinet diagnostyczno-zabiegowy.
		Personel	W zakresie pobrania krwi od świadczeniobiorcy oraz przygotowania preparatu: lekarz specjalista posiadający specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie transfuzjologii klinicznej lub zgodnej z zakresem udzielanych świadczeń gwarantowanych lub pielęgniarka lub położna, która ukończyła szkolenie dla pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi i jej składników, lub diagnosta laboratoryjny ze specjalizacją w dziedzinie laboratoryjnej transfuzjologii medycznej. W zakresie podania: 1) autogenicznego osocza bogatopłytkowego lub fibryny bogatopłytkowej na skórę, podskórnie, śródskórnie lub do układu mięśniowego: a) lekarz specjalista posiadający specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie zgodnej z zakresem udzielanych świadczeń gwarantowanych lub b) pielęgniarka, która posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub ukończyła kurs specjalistyczny z zakresu leczenia ran – w przypadku świadczenia udzielanego świadczeniobiorcom spełniającym kryteria kwalifikacji do świadczenia wskazane w pkt 7 lub 8 lub 2) autogenicznego osocza bogatopłytkowego lub fibryny bogatopłytkowej do układu szkieletowego: lekarz specjalista posiadający specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub chirurgii szczękowej, lub chirurgii szczękowo-twarzowej, lub chirurgii stomatologicznej.
		Kryteria kwalifikacji do świadczenia	Świadczenie jest udzielane świadczeniobiorcom według następujących grup rozpoznań zdefiniowanych kodami ICD-10 Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych: 1) choroby zwyrodnieniowe stawu kolanowego: M17.0 Pierwotna obustronna gonartroza, M17.1 Inne pierwotne gonartrozy, M17.2 Pourazowa obustronna gonartroza, M17.3 Inne pourazowe gonartrozy, M17.4 Inna wtórna obustronna gonartroza, M17.5 Inna wtórna gonartroza, M17.9 Nieokreślona gonartroza; 2) rozerwanie mankietów ścięgien mięśni stożka rotatorów: S46.0 Uraz ścięgien rotatorów zewnętrznych barku; 3) zapalenie powięzi mięśni stopy: M77.5 Inne entezopatie stopy;

			4) martwica kości szczęki i żuchwy związana z przyjmowaniem leków: M87.1 Martwica kości w następstwie stosowania leków z rozpoznaniem współistniejącym, K10.0 Zaburzenia rozwojowe szczęki i żuchwy, K10.1 Złoty olbrzymiokomórkowy, centralny, K10.2 Stany zapalne szczęki i żuchwy, K10.3 Zapalenie zębodołu szczęki i żuchwy, K10.8 Inne określone choroby szczęki i żuchwy, K10.9 Choroba szczęki lub żuchwy, nieokreślona; 5) choroba zwyrodnieniowa stawu skroniowo-żuchwowego: K07.6 Zaburzenia stawu skroniowo-żuchwowego; 6) leczenie wspomagające przy przeszczepach skóry: Z94.5 Stan po przeszczepieniu skóry. Autogeny przeszczep skóry, T86.8 Niepowodzenie i odrzucenie innych przeszczepionych narządów i tkanek; 7) leczenie ran przewlekłych, w owrzodzeniu żylnym: I83.0 Żylaki kończyn dolnych z owrzodzeniem, I83.2 Żylaki kończyn dolnych z owrzodzeniem i zapaleniem; 8) leczenie ran przewlekłych w stopie cukrzycowej: E10.5 Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami w zakresie krążenia obwodowego), E11.5 Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami w zakresie krążenia obwodowego), E12.5 Cukrzyca związana z niedożywieniem (z powikłaniami w zakresie krążenia obwodowego), E13.5 Inne określone postaci cukrzycy (z powikłaniami w zakresie krążenia obwodowego), E14.5 Cukrzyca nieokreślona (z powikłaniami w zakresie krążenia obwodowego) – z towarzyszącym owrzodzeniem na stopie w lokalizacji poniżej kostek: L97 Owrzodzenie kończyny dolnej niesklasyfikowane gdzie indziej; 9) leczenie ran przewlekłych w oparzeniach: T20 Oparzenie termiczne i chemiczne głowy i szyi, T21 Oparzenie termiczne i chemiczne tułowia, T22 Oparzenie termiczne i chemiczne barku i kończyny górnej z wyjątkiem nadgarstka i ręki, T23 Oparzenie termiczne i chemiczne nadgarstka i ręki, T24 Oparzenie termiczne i chemiczne biodra i kończyny dolnej z wyjątkiem okolicy stawu skokowego i stopy, T25 Oparzenie termiczne i chemiczne okolicy stawu skokowego i stopy, T26 Oparzenia termiczne i chemiczne ograniczone do oka i przydatków oka, T27.7 Oparzenie chemiczne innych części dróg oddechowych (jama nosowa), T28.0 Oparzenia termiczne jamy ustnej i gardła, T28.5 Oparzenia chemiczne jamy ustnej i gardła, T29 Oparzenia termiczne i chemiczne licznych okolic ciała, T30 Oparzenia termiczne i chemiczne, okolica ciała nieokreślona, T31 Oparzenia termiczne sklasyfikowane według rozległości objętej powierzchni ciała, T32 Oparzenia chemiczne sklasyfikowane według rozległości objętej powierzchni ciała, T75.4 Skutki działania prądu elektrycznego, T95 Następstwa oparzeń termicznych i chemicznych oraz odmrożeń.
		Kryteria wyłączenia z realizacji świadczenia	Przeciwwskazaniem do udzielenia świadczenia są zaburzenia krzepnięcia krwi i współistniejąca trombocytopenia lub hipofibrynogenemia.

		Wypożyczenie w sprzęt i aparaturę medyczną	Zgodnie z warunkami udzielania świadczeń gwarantowanych dla danego oddziału szpitalnego określonymi w załączniku nr 3 do rozporządzenia, a dodatkowo, w zakresie przygotowania autogenicznego osocza bogatopłytkowego lub fibryny bogatopłytkowej, w gabinecie diagnostyczno-zabiegowym: 1) wirówka preparacyjna; 2) komora laminarna I klasy bezpieczeństwa mikrobiologicznego, w przypadku konieczności preparowania osocza bogatopłytkowego lub fibryny bogatopłytkowej w systemie otwartym; 3) zgrzewarka do sterylnego łączenia drenów medycznych w przypadku konieczności wykonania połączeń różnych niezależnych pojemników do preparatyki krwi.
		Zakres świadczenia	Świadczenie obejmuje: pobranie krwi, przygotowanie i podanie autogenicznego osocza bogatopłytkowego lub fibryny bogatopłytkowej, znieczulenie miejscowe do zabiegu w zależności od wskazań medycznych i metody podania autogenicznego osocza bogatopłytkowego lub fibryny bogatopłytkowej.
		Pozostałe wymagania	1) dla autogenicznego osocza bogatopłytkowego lub fibryny bogatopłytkowej, parametry dotyczące: a) stężenia płytek krwi, b) zastosowania aktywacji płytek krwi oraz jej sposobu aktywacji, c) obecności i stężenia krwinek białych, d) obecności i stężenia krwinek czerwonych, e) metody podania, f) liczby wirowań krwi (wirowanie krwi musi odbywać się w warunkach zapobiegających lizie krwinek płytkowych) – są dobierane na podstawie przygotowanej i wdrożonej przez świadczeniodawcę Standardowej Procedury Operacyjnej (SOP), o której mowa w pkt 3, lub zaleceń producenta zestawu do autogenicznego osocza bogatopłytkowego lub fibryny bogatopłytkowej; 2) całość postępowania medycznego obejmuje monitorowanie świadczeniobiorcy pod kątem powstawania wykrzepienia wewnątrznaczyniowego; 3) opracowanie, wdrożenie i stosowanie przez świadczeniodawcę SOP określającej bezpieczne warunki (zgodne z aktualną wiedzą medyczną w zakresie zapobiegania zakażeniom bakteryjnym krwi z zachowaniem głównych zasad aseptyki) w ramach postępowania w zakresie pobrania krwi od świadczeniobiorcy, przygotowania preparatu autogenicznego osocza bogatopłytkowego lub fibryny bogatopłytkowej oraz podania preparatu świadczeniobiorcy, potwierdzonej przez właściwego konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie transfuzjologii klinicznej, a w przypadku wakatu na tym stanowisku w danym województwie – jest wymagane uzyskanie potwierdzenia konsultanta krajowego w dziedzinie transfuzjologii klinicznej.