

Projekt z dnia 30 stycznia 2015 r.

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2014 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń
wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji**

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. poz. 1445) załącznik do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

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

MINISTER ZDROWIA

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 września 2014 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1268).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378, z 2012 r. poz. 123, 1016, 1342 i 1548, z 2013 r. poz. 154, 879, 983, 1290, 1646 oraz z 2014 r. poz. 1290, 1623, 24, 295, 1623, 1650, 567, 496, 619, 773, 1138, 1004, 1136, 1146, 1175, 1188, 1491, 1138 i 1831.

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 31 d ustawy z dnia 27 sierpnia 2014 r., o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”.

Nowelizacja rozporządzenia wynika z wydania Rekomendacji nr 225/2014 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych w dniu 6 października 2014 r. w sprawie zakwalifikowania świadczenia: „Mechaniczne wspomaganie serca pompami implantowalnymi najnowszej generacji identyfikowanymi procedurami wysokospecjalistycznymi 13.1 do 13.5”.

W związku z uzyskaniem powyższej rekomendacji Minister Zdrowia na podstawie art. 31a ustawy o świadczeniach, podjął decyzję o dostosowaniu wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych do wymagań stawianych przy realizacji powyższego świadczenia, poprzez zmianę rozporządzenia z dnia 26 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. poz. 1445). Powyższe świadczenie było dotychczas finansowane przez Ministra Zdrowia w ramach świadczenia nr 12 „Mechaniczne, pozaustrojowe wspomaganie serca sztucznymi komorami”. Z dniem wejścia w życie ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1138 i 1491), zawieranie umów na świadczenia wysokospecjalistyczne i ich rozliczanie zostało przekazane Narodowemu Funduszowi Zdrowia. Z uwagi na fakt, iż istnieje konieczność przygotowania przez Fundusz nowego wariantu świadczenia w zakresie Przeszczepienie/ wspomaganie serca w załączniku nr 1 do zarządzenia Nr 72/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 listopada 2014 r., umożliwiającego sfinansowanie realizacji świadczenia na rzecz pacjentów również w warunkach domowych, rozszerzono miejsce i warunki wykonywania świadczenia o „monitorowanie wspomaganie serca w warunkach domowych i kontrola w trybie ambulatoryjnym w przypadku zastosowania pomp implantowalnych” oraz w pkt 3 dodano ppkt 4: „Przy mechanicznym wspomaganie serca pompami implantowalnymi dodatkowo prowadzone jest monitorowanie wspomaganie serca w warunkach domowych z zastosowaniem systemu bezpiecznego nadzoru nad pacjentem”.

Ponadto w ww. rozporządzeniu wprowadzono następujące zmiany:

1. W świadczeniu nr 12 rozszerzono warunki wykonywania świadczenia, dodając w pkt 1 ppkt 1: „lub oddział kardiochirurgiczny dla dzieci” oraz pkt 4: „oddział kardiologiczny lub kardiologiczny dla dzieci w lokalizacji”.

2. W świadczeniu nr 12 zmieniono w pkt 2 zapis: „Liczba procedur: świadczeniodawca powinien wykonywać co najmniej od 80 do 100 operacji na otwartym sercu miesięcznie” na: „Liczba procedur: świadczeniodawca realizujący świadczenia w stosunku do osób dorosłych powinien wykonywać co najmniej 700 operacji na otwartym sercu rocznie. W przypadku procedur realizowanych na rzecz dzieci świadczeniodawca powinien wykonywać co najmniej 150 operacji na otwartym sercu rocznie”.

3. W świadczeniu nr 12 w celu zapewnienia ciągłości opieki nad pacjentami, u których prowadzone jest mechaniczne wspomaganie serca wprowadzono pkt 3: „Ośrodek wykonujący transplantacje serca. W przypadku pacjentów do 18 r.ż. jest dopuszczalne udokumentowane porozumienie z ośrodkiem wykonującym transplantacje serca.”

4. W świadczeniu nr 12 w pkt 4, ppkt 1 lit. a dotyczącym kwalifikacji personelu na oddziale kardiochirurgicznym rozszerzono zapis „lekarze: co najmniej dwóch lekarzy specjalistów chirurgii, w tym przynajmniej jeden lekarz specjalista kardiochirurgii oraz lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii lub posiadający tytuł równoważny - którzy odbyli szkolenia z zakresu mechanicznego wspomagania serca prowadzonego przez przedstawiciela producenta urządzenia, ” na „lekarze: co najmniej dwóch lekarzy specjalistów kardiochirurgii oraz lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii lub posiadający tytuł równoważny oraz kardiolog z doświadczeniem w niewydolności serca i transplantacji — którzy odbyli szkolenia z zakresu mechanicznego wspomagania serca prowadzonego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego pod nadzorem towarzystwa naukowego i konsultanta krajowego w dziedzinie kardiochirurgii oraz przez przedstawiciela producenta,”.

5. W celu zapewnienia prawidłowo przeprowadzonej kwalifikacji do świadczenia nr 12 wprowadzono pkt 5: „Pozostałe wymagania: 1) Kwalifikacji świadczeniobiorców do mechanicznego, pozaustrojowego wspomagania serca sztucznymi komorami dokonuje Zespół Koordynujący powołany przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia”.

6. Wprowadzono zmianę warunków, jakim powinien odpowiadać blok operacyjny lub sala w świadczeniu nr 10, tj.: „przezskórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca” oraz nr 11, tj.: „kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przezskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających” z „odpowiadające wymaganiom radioterapii zabiegowej” na „odpowiadające wymaganiom radiologii zabiegowej”.

7. Wprowadzono zmiany kwalifikacji personelu w świadczeniu nr 10, dodając do zespołu operującego zdanie: „lub lekarz specjalista kardiologii dziecięcej przeszkolony w przezskórnym wszczepianiu zastawek, posiadający doświadczenie w pozawieńcowych zabiegach angiologii, w przypadku świadczeń realizowanych na rzecz dzieci”.

8. W świadczeniu nr 11 zmniejszono liczbę procedur realizowanych w jednej pracowni ze 150 do 100.

Powyższe zmiany dotyczą warunków realizacji świadczeń gwarantowanych. Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do zmiany warunków realizacji świadczeń nie jest wymagana rekomendacja Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych.

Proponowany termin wejścia w życie rozporządzenia tj. z dniem następującym po dniu ogłoszenia jest konieczny ze względu na ważny interes państwa i zapewnienie kontynuacji finansowania świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych dotychczas w ramach środków przeznaczonych na realizację świadczenia nr 12, tj. „Mechaniczne, pozaustrojowe wspomaganie serca sztucznymi komorami”. Zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją temu na przeszkodzie.

Projekt rozporządzenia nie wymaga notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039, z późn. zm.).

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Załącznik do rozporządzenia

Ministra Zdrowia z dnia (poz. ...)

**WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH Z ZAKRESU ŚWIADCZEŃ WYSOKOSPECJALISTYCZNYCH ORAZ
WARUNKI ICH REALIZACJI**

Lp.	Nazwa świadczenia gwarantowanego	Warunki realizacji świadczeń
1	2	3
1.	Przeszczepienie wątroby	Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411, z późn. zm.) oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.
2.	Przeszczepienie serca	Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411, z późn. zm.) oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.
3.	Przeszczepienie płuca	Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411, z późn. zm.) oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.
4.	Przeszczepienie serca i płuca	Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411, z późn. zm.) oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.
5.	Przeszczepienie komórek wysp trzustkowych	Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411, z późn. zm.) oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.
6.	Przeszczepienie komórek przytarczyc	Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411, z późn. zm.) oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.

7.	Wideotorakoskopowa ablacja w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków	<p>1. Miejsce i warunki wykonywania świadczenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) blok operacyjny; 2) zapewnienie intensywnej opieki pooperacyjnej w warunkach oddziału intensywnej terapii. <p>2. Kwalifikacje personelu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) zespół operacyjny: <ol style="list-style-type: none"> a) lekarz specjalista kardiologii z doświadczeniem w zakresie technik wideotorakoskopowych, b) dwóch lekarzy asystentów, c) pielęgniarka operacyjna posiadająca co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego, d) pielęgniarka operacyjna pomagająca, e) perfuzjonista posiadający co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny dla perfuzjonistów według programu zatwierdzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub ukończone przed dniem 21 czerwca 2011 r. przeszkolenie specjalistyczne, f) lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarz posiadający tytuł równoważny, lub lekarz w trakcie specjalizacji z anestezjologii i intensywnej terapii pod nadzorem lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii, g) pielęgniarka anestezjologiczna posiadająca co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki; 2) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii: <ol style="list-style-type: none"> a) pielęgniarki anestezjologiczne, b) lekarz dyżurny oraz nadzór lekarza specjalisty kardiologii i lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarza posiadającego tytuł równoważny.
----	---	---

8.	Operacje wad wrodzonych serca i wielkich naczyń u dzieci do ukończenia 1 roku życia, z wyłączeniem operacji izolowanych przewodów tętniczych	<p>1. Miejsce i warunki wykonywania świadczenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) blok operacyjny; 2) zapewnienie intensywnej opieki pooperacyjnej w warunkach oddziału intensywnej terapii. <p>2. Kwalifikacje personelu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) zespół operacyjny: <ol style="list-style-type: none"> a) lekarz specjalista kardiologii operacyjnej lub lekarz w trakcie specjalizacji z kardiologii operacyjnej pod nadzorem lekarza specjalisty kardiologii operacyjnej, b) dwóch lekarzy asystentów, c) pielęgniarka operacyjna posiadająca co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego, d) pielęgniarka operacyjna pomagająca, e) perfuzjonista posiadający co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny dla perfuzjonistów według programu zatwierdzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub ukończone przed dniem 21 czerwca 2011 r. przeszkolenie specjalistyczne, f) lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarz posiadający tytuł równoważny, lub lekarz w trakcie specjalizacji z anestezjologii i intensywnej terapii pod nadzorem lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarza posiadającego tytuł równoważny, g) pielęgniarka anestezjologiczna posiadająca co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki; 2) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii: <ol style="list-style-type: none"> a) pielęgniarki anestezjologiczne, b) lekarz dyżurny oraz nadzór lekarza specjalisty kardiologii operacyjnej i lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarza posiadającego tytuł równoważny.
----	--	---

9.	Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym	<p>1. Miejsce i warunki wykonywania świadczenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) blok operacyjny; 2) zapewnienie intensywnej opieki pooperacyjnej w warunkach oddziału intensywnej terapii. <p>2. Kwalifikacje personelu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) zespół operacyjny: <ol style="list-style-type: none"> a) lekarz specjalista kardiologii operacyjnej lub lekarz w trakcie specjalizacji z kardiologii operacyjnej pod nadzorem lekarza specjalisty kardiologii operacyjnej, b) dwóch lekarzy asystentów, c) pielęgniarka operacyjna posiadająca co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego, d) pielęgniarka operacyjna pomagająca, e) perfuzjonista posiadający co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny dla perfuzjonistów według programu zatwierdzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub ukończone przed dniem 21 czerwca 2011 r. przeszkolenie specjalistyczne, f) lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarz posiadający tytuł równoważny, lub lekarz w trakcie specjalizacji z anestezjologii i intensywnej terapii pod nadzorem lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarza posiadającego tytuł równoważny, g) pielęgniarka anestezjologiczna posiadająca co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki; 2) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii: <ol style="list-style-type: none"> a) pielęgniarki anestezjologiczne, b) lekarz dyżurny oraz nadzór lekarza specjalisty kardiologii operacyjnej i lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarza posiadającego tytuł równoważny.
----	---	---

10.	Przezkórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca	<p>1. Miejsce i warunki wykonywania świadczenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) blok operacyjny lub sala spełniająca warunki odpowiadające wymaganiom radiologii zabiegowej (pracownia radiologii zabiegowej, pracownia hemodynamiki); 2) zapewnienie intensywnej opieki pooperacyjnej w warunkach oddziału intensywnej terapii. <p>2. Kwalifikacje personelu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) zespół operacyjny: <ol style="list-style-type: none"> a) lekarz specjalista kardiologii przeszkolony w przezkórnych wszczepianiu zastawek posiadający doświadczenie w pozawieńcowych zabiegach angiologii inwazyjnej lub lekarz w trakcie specjalizacji z kardiologii pod nadzorem lekarza specjalisty kardiologii przeszkolonego w przezkórnych wszczepianiu zastawek posiadającego doświadczenie w pozawieńcowych zabiegach angiologii inwazyjnej, b) lub lekarz specjalista kardiologii dziecięcej przeszkolony w przezkórnych wszczepianiu zastawek, posiadający doświadczenie w pozawieńcowych zabiegach angiologii inwazyjnej, w przypadku świadczeń realizowanych na rzecz dzieci, c) dwóch lekarzy asystentów, d) pielęgniarka operacyjna posiadająca co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego, e) pielęgniarka operacyjna pomagająca, f) perfuzjonista posiadający co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny dla perfuzjonistów według programu zatwierdzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub ukończone przed dniem 21 czerwca 2011 r. przeszkolenie specjalistyczne, g) lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarz posiadający tytuł równoważny, lub lekarz w trakcie specjalizacji z anestezjologii i intensywnej terapii pod nadzorem lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii, h) pielęgniarka anestezjologiczna posiadająca co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki; 2) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii: <ol style="list-style-type: none"> a) pielęgniarki anestezjologiczne, b) lekarz dyżurny oraz nadzór lekarza specjalisty kardiologii i lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarza posiadającego tytuł równoważny.
-----	---	--

11.	Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przezskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających	<ol style="list-style-type: none"> 1. Miejsce i warunki wykonywania świadczenia: blok operacyjny lub sala spełniająca warunki odpowiadające wymaganiom radiologii zabiegowej (pracownia radiologii zabiegowej, pracownia hemodynamiki). 2. Liczba procedur w jednej pracowni: w ciągu roku powinno być wykonywanych, co najmniej 100 procedur kardiologicznych w tym, co najmniej 50 procedur interwencyjnych. 3. Kwalifikacje personelu: <ol style="list-style-type: none"> 1) lekarz uprawniony do samodzielnego cewnikowania serca u dzieci; 2) lekarz specjalista kardiologii dziecięcej lub pediatrii z przeszkoleniem w zakresie kardiologii inwazyjnej; odpowiedzialny za badanie i ocenę jego wyniku; 3) zespół pielęgniarsko-techniczny przeszkolony w zakresie kardiologii pediatricznej, reanimacji i technikach kardiologii inwazyjnej — 3 osoby.
12.	Mechaniczne, pozaustrojowe wspomaganie serca sztucznymi komorami	<ol style="list-style-type: none"> 1. Miejsce i warunki wykonywania świadczenia: <ol style="list-style-type: none"> 1) oddział kardiochirurgiczny lub oddział kardiochirurgiczny dla dzieci; 2) blok operacyjny; 3) zapewnienie intensywnej opieki pooperacyjnej w warunkach oddziału intensywnej terapii; 4) oddział kardiologiczny lub kardiologiczny dla dzieci w lokalizacji 5) monitorowanie wspomaganie serca w warunkach domowych i kontrola w trybie ambulatoryjnym w przypadku zastosowania pomp implantowalnych 2. Liczba procedur: świadczeniodawca realizujący świadczenia w stosunku do osób dorosłych powinien wykonywać co najmniej 700 operacji na otwartym sercu rocznie. W przypadku procedur realizowanych na rzecz dzieci świadczeniodawca powinien wykonywać co najmniej 150 operacji na otwartym sercu rocznie. 3. Ośrodek wykonujący transplantacje serca. W przypadku pacjentów do 18 r.ż. jest dopuszczalne udokumentowane porozumienie z ośrodkiem wykonującym transplantacje serca. 4. Kwalifikacje personelu: <ol style="list-style-type: none"> 1) oddział kardiochirurgiczny: <ol style="list-style-type: none"> a) lekarze: co najmniej dwóch lekarzy specjalistów kardiologii oraz lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii lub posiadający tytuł równoważny oraz kardiolog z doświadczeniem w niewydolności serca i transplantacji — którzy odbyli szkolenia z zakresu mechanicznego wspomaganie serca prowadzonego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego pod nadzorem towarzystwa naukowego i konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii oraz przez przedstawiciela producenta,

		<ul style="list-style-type: none"> b) pielęgniarki operacyjne posiadające co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego, c) pielęgniarki anestezyjologiczne posiadające co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, d) perfuzjoniści posiadający co najmniej średnie wykształcenie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny dla perfuzjonistów według programu zatwierdzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub ukończone przed dniem 21 czerwca 2011 r. przeszkolenie specjalistyczne oraz którzy odbyli szkolenie z zakresu mechanicznego wspomaganie serca prowadzonego przez przedstawiciela producenta urządzenia; <p>2) zespół operacyjny:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) lekarz specjalista kardiochirurgii, b) co najmniej jeden lekarz asystent, c) pielęgniarka operacyjna, d) pielęgniarka operacyjna pomagająca, e) dwóch perfuzjonistów, f) lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii lub posiadający tytuł równoważny. g) pielęgniarka anestezyjologiczna; <p>3) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) lekarz dyżurny oraz nadzór lekarza specjalisty kardiochirurgii i lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarza posiadającego tytuł równoważny. b) pielęgniarki anestezyjologiczne, c) perfuzjonista po przeszkoleniu w zakresie obsługi jednostki sterującej. <p>4) Przy mechanicznym wspomaganie serca pompami implantowanymi dodatkowo prowadzone jest monitorowanie wspomaganie serca w warunkach domowych z zastosowaniem systemu bezpiecznego nadzoru nad pacjentem.</p> <p>5. Pozostałe wymagania:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Kwalifikacji świadczeniobiorców do mechanicznego, pozaustrojowego wspomaganie serca sztucznymi komorami dokonuje Zespół Koordynujący powołany przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.
--	--	---