

2661**ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 13 grudnia 2004 r.

**w sprawie świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa,
z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia**

Na podstawie art. 15 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) wykaz i zakres udzielania świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia;
- 2) tryb przekazywania środków publicznych na realizację tych świadczeń;
- 3) sposób ustalania ceny tych świadczeń oraz sposób ich finansowania;
- 4) podmioty sprawujące ocenę ich jakości.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439).

§ 2. 1. Wykaz świadczeń wysokospecjalistycznych, o których mowa w § 1 pkt 1, zwanych dalej „świadczeniami”, określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

2. Zakres świadczeń określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 3. 1. Środki publiczne są przekazywane świadczeniodawcom, z którymi minister właściwy do spraw zdrowia, zwany dalej „ministrem”, zawarł umowę o udzielanie tych świadczeń, zwaną dalej „umową”.

2. Umowa zawiera w szczególności:

- 1) oznaczenie stron umowy;
- 2) określenie rodzaju i liczby świadczeń;
- 3) określenie okresu, na który jest zawierana umowa;
- 4) zobowiązanie świadczeniodawcy do poddania się kontroli przeprowadzanej przez ministra właściwego do spraw zdrowia;
- 5) tryb rozliczeń oraz terminy przekazywania należności za realizację świadczeń;

6) postanowienia dotyczące okoliczności uzasadniających rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem oraz okres wypowiedzenia albo rozwiązanie umowy bez wypowiedzenia.

§ 4. Przed rozpoczęciem zawierania umów o udzielenie świadczeń, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia w lp. 1—10, minister występuje do Krajowej Rady Transplantacyjnej, zwanej dalej „Radą”, o przedstawienie stanowiska w sprawie kryteriów podziału środków finansowych planowanych na następny rok kalendarzowy na poszczególne świadczenia, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia w lp. 1—10.

§ 5. 1. Stanowisko, o którym mowa w § 4, uwzględnia w szczególności:

- 1) liczbę osób wpisanych na krajowe listy osób oczekujących na przeszczepienie określonych komórek, tkanek i narządów, zgodnie z przepisami o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów;
- 2) liczbę świadczeniodawców, którzy spełniają warunki pobierania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów, określone w przepisach, o których mowa w pkt 1.

2. Rada przedkłada ministrowi stanowisko, o którym mowa w § 4, w terminie do dnia 15 listopada roku poprzedzającego rok, w którym świadczenia mają być udzielane.

§ 6. 1. Minister dokonuje wyboru świadczeniodawców, z którymi ma zostać zawarta umowa o udzielenie świadczeń, biorąc pod uwagę:

- 1) informacje, o których mowa w § 5 ust. 1, posiadane przez ministra, w odniesieniu do świadczeń wymienionych w załączniku nr 1 do rozporządzenia w lp. 1—10;
- 2) wysokość środków finansowych planowanych na te świadczenia na następny rok kalendarzowy.

2. Dokonując wyboru świadczeniodawców, minister bierze również pod uwagę stanowisko, o którym mowa w § 4, jeżeli zostało przedstawione przez Radę w terminie, o którym mowa w § 5 ust. 2.

§ 7. Minister zawiera umowy w terminie do dnia 31 grudnia roku poprzedzającego rok, którego dotyczą te umowy.

§ 8. 1. Ceny świadczeń ustala się, biorąc pod uwagę:

- 1) ceny proponowane przez świadczeniodawcę;
- 2) średnie koszty poszczególnych świadczeń określone przez ministra;
- 3) stanowisko, o którym mowa w § 4 — w przypadku świadczeń, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia w lp. 1—10.

2. Ustalając średnie koszty, o których mowa w ust. 1 pkt 2, minister uwzględnia koszty poszczególnych świadczeń na terenie kraju oraz ceny tych świadczeń określone w umowach zawartych w dwóch poprzednich latach.

§ 9. 1. Przekazanie środków publicznych świadczeniodawcy następuje na podstawie umowy.

2. Środki publiczne, o których mowa w ust. 1, świadczeniodawca przeznaczona wyłącznie na pokrycie kosztów związanych z realizacją umowy.

§ 10. 1. Świadczeniodawca otrzymuje środki publiczne za udzielone w danym miesiącu świadczenia na podstawie miesięcznego rozliczenia, sporządzonego według wzoru określonego w umowie, oraz faktury, złożonych w terminie do siódmego dnia miesiąca następującego po miesiącu, którego dotyczy rozliczenie.

2. Środki publiczne są przekazywane w terminie 14 dni od dnia zatwierdzenia pod względem merytorycznym i finansowym dokumentów, o których mowa w ust. 1.

3. Środki publiczne przekazywane są na rachunek bankowy świadczeniodawcy wskazany w umowie.

4. W przypadku dokonania korekty rozliczeń oraz faktur, o których mowa w ust. 1, świadczeniodawca składa oba dokumenty wraz ze szczegółowym uzasadnieniem przyczyny sporządzenia korekty niezwłocznie po stwierdzeniu nieprawidłowości.

5. W przypadku konieczności dokonania zwrotu przekazanych wcześniej środków finansowych, wynikającego z dokonanej korekty, o której mowa w ust. 4, świadczeniodawca zwraca te środki wraz z ustawowymi odsetkami na rachunek bankowy urzędu obsługującego ministra w terminie 7 dni od dnia sporządzenia korekty i wystawienia faktury korygującej.

6. Środki, o których mowa w § 9 ust. 1, w części wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem, świadczeniodawca zwraca wraz z ustawowymi odsetkami za okres pozostawiania tych środków w dyspozycji świadczeniodawcy na rachunek bankowy urzędu obsługującego ministra w terminie 7 dni od dnia stwierdzenia nieprawidłowości.

7. Wysokość ustawowych odsetek, o których mowa w ust. 5 i 6, nalicza się za okres od dnia otrzymania przez świadczeniodawców środków publicznych, które podlegają zwrotowi, do dnia ich zwrotu.

8. W przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy świadczeniodawca składa końcowe rozliczenie umowy za okres jej obowiązywania, w terminie do piętnastego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym rozwiązano umowę.

9. Rozliczenia, o których mowa w ust. 1 i 8, składa się w wersji pisemnej i na elektronicznych nośnikach informacji.

10. Świadczeniodawca prowadzi odrębną ewidencję księgową dla świadczeń udzielanych na podstawie umowy.

§ 11. 1. Ocenę jakości świadczeń sprawuje Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w Krakowie, utworzone na podstawie odrębnych przepisów, z wyjątkiem oceny jakości świadczeń, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia w lp. 1—10, której dokonuje Rada zgodnie z przepisami o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.

2. Jednostki dokonujące oceny składają ministrowi co 6 miesięcy sprawozdanie z oceny jakości świadczeń, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia, w zakresie, w którym sprawują ocenę.

§ 12. Umowy na 2005 r. zawiera się w terminie do dnia 28 lutego 2005 r., przy czym stanowisko, o którym mowa w § 4, Rada przedkłada w terminie do dnia 24 grudnia 2004 r.

§ 13. Umowy zawarte na podstawie przepisów, o których mowa w § 14, zachowują swą ważność przez okres, na jaki zostały zawarte.

§ 14. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 listopada 2003 r. w sprawie świadczeń zdrowotnych finansowanych z budżetu państwa (Dz. U. Nr 206, poz. 2009).

§ 15. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *M. Balicki*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 grudnia 2004 r. (poz. 2661)

Załącznik nr 1

WYKAZ ŚWIADCZEŃ WYSOKOSPECJALISTYCZNYCH, KTÓRE SĄ FINANSOWANE Z BUDŻETU PAŃSTWA, Z CZĘŚCI POZOSTAJĄCEJ W DYSPOZYCJI MINISTRA WŁAŚCIWEGO DO SPRAW ZDROWIA

Lp.	Świadczenie wysokospecjalistyczne
1	Przeszczepienie autologicznego szpiku
2	Przeszczepienie allogenicznego szpiku od rodzeństwa identycznego w HLA
3	Przeszczepienie allogenicznego szpiku od dawcy alternatywnego*
4	Przeszczepienie wątroby
5	Przeszczepienie nerki
6	Przeszczepienie nerki i trzustki
7	Przeszczepienie serca
8	Przeszczepienie płuca
9	Przeszczepienie serca i płuca
10	Przeszczepienie rogówki
11	Immunoablacja w leczeniu aplazji szpiku
12	Radioterapia przy zastosowaniu specjalnej techniki naświetlania: stereotaktyczna konformalna, niekoplanarna
13	Brachyterapia ze sterotaksją mózgową
14	Operacje wad wrodzonych serca u niemowląt
15	Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym
16	Diagnostyczne cewnikowanie serca, biopsja mięśnia sercowego u dzieci do lat 18
17	Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przezskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających

* Obejmuje dawcę niespokrewnionego oraz dawcę rodzinnego nie w pełni zgodnego w HLA, w tym dawcę haploidentycznego.

Załącznik nr 2

ZAKRES ŚWIADCZEŃ WYSOKOSPECJALISTYCZNYCH FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA

Lp.	Świadczenie wysokospecjalistyczne	Zakres udzielania świadczenia wysokospecjalistycznego
1	2	3
1	Przeszczepienie autologicznego szpiku ¹⁾	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania świadczenia i wykonania niezbędnych badań specjalistycznych; 2) hospitalizację pacjenta; 3) opracowanie materiału przeszczepu i przygotowanie go do przeszczepienia; 4) wykonanie zabiegu przeszczepienia autologicznego szpiku lub autologicznych komórek krwiotwórczych z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 5) leczenie pacjenta w ośrodku przeszczepowym w okresie do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 6) ocenę wyników; 7) działalność pomocniczą²⁾
2	Przeszczepienie allogenicznego szpiku rodzeństwa identycznego w HLA	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania świadczenia i wykonania niezbędnych badań specjalistycznych; 2) hospitalizację biorcy i ewentualną hospitalizację dawcy; 3) pobranie komórek krwiotwórczych, opracowanie materiału przeszczepu i przygotowanie go do przeszczepienia; 4) wykonanie zabiegu przeszczepienia allogenicznego szpiku lub allogenicznych komórek krwiotwórczych od spokrewnionego dawcy identycznego w HLA z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, odpowiednich produktów technicznych, odpowiednich produktów leczniczych; 5) leczenie pacjenta w ośrodku przeszczepowym w okresie do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 6) ocenę wyników; 7) działalność pomocniczą²⁾
3	Przeszczepienie szpiku od dawcy alternatywnego ³⁾	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania świadczenia i wykonania niezbędnych badań specjalistycznych; 2) hospitalizację biorcy; 3) pokrycie kosztów opłaty dla ośrodka dawcy niespokrewnionego i sprowadzenia materiału z ośrodka dawcy, a w przypadku innych dawców — hospitalizację i pobranie przeszczepu; 4) opracowanie materiału przeszczepu i przygotowanie go do przeszczepienia; 5) wykonanie zabiegu przeszczepienia allogenicznego szpiku lub allogenicznych komórek krwiotwórczych od dawcy alternatywnego z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 6) leczenie pacjenta w ośrodku przeszczepowym w okresie do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 7) ocenę wyników; 8) działalność pomocniczą²⁾
4	Przeszczepienie wątroby ⁴⁾	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) identyfikację dawcy, komisyjne orzeczenie zgonu; 2) hospitalizację dawcy w okresie od stwierdzenia śmierci mózgowej do pobrania narządu wraz z czynnościami polegającymi na podtrzymywaniu czynności narządów;

1	2	3
		3) pobranie wątroby; 4) transport i przechowywanie wątroby lub nawiązanie współpracy z ośrodkiem dawcy i sprowadzenie narządu do przeszczepienia; 5) typowanie tkankowe; 6) przygotowanie biorcy do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania procedury, włączając w to transport biorcy; 7) przygotowanie dawcy i pobranie części wątroby od dawcy żywego wraz z leczeniem dawcy po zabiegu lub nawiązanie odpowiedniej współpracy z ośrodkiem dawcy (w przypadku przeszczepienia od żywego dawcy); 8) wykonanie zabiegu przeszczepienia wątroby z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 9) leczenie pacjenta w okresie pooperacyjnym do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 10) ocenę wyników; 11) działalność pomocniczą ²⁾
5	Przeszczepienie nerki ⁵⁾	Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje: 1) identyfikację dawcy, komisyjne orzeczenie zgonu; 2) hospitalizację dawcy w okresie od stwierdzenia śmierci mózgowej do pobrania narządu wraz z czynnościami polegającymi na podtrzymywaniu czynności narządów; 3) pobranie nerek; 4) transport i przechowywanie nerki lub nawiązanie współpracy z ośrodkiem dawcy i sprowadzenie narządu do przeszczepienia; 5) typowanie tkankowe; 6) przygotowanie dawcy i pobranie nerki wraz z leczeniem dawcy po zabiegu lub nawiązanie odpowiedniej współpracy z ośrodkiem pobierającym nerkę od żywego dawcy; 7) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania procedury, włączając w to transport biorcy; 8) wykonanie zabiegu przeszczepienia nerki z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych, odpowiednich produktów leczniczych; 9) leczenie pacjenta w okresie pooperacyjnym do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 10) ocenę wyników; 11) działalność pomocniczą ²⁾
6	Przeszczepienie nerki i trzustki ⁴⁾	Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje: 1) identyfikację dawcy, komisyjne orzeczenie zgonu; 2) hospitalizację dawcy w okresie od stwierdzenia śmierci mózgowej do pobrania narządu wraz z czynnościami polegającymi na podtrzymywaniu czynności narządów; 3) pobranie nerki i trzustki; 4) transport i przechowywanie trzustki lub nawiązanie współpracy z ośrodkiem dawcy i sprowadzenie narządu do przeszczepienia; 5) typowanie tkankowe; 6) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania procedury, włączając w to transport biorcy; 7) wykonanie zabiegu przeszczepienia nerki i trzustki z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 8) leczenie pacjenta w okresie pooperacyjnym do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 9) ocenę wyników; 10) działalność pomocniczą ²⁾

1	2	3
7	Przeszczepienie serca ⁴⁾	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) identyfikację dawcy, komisyjne orzeczenie zgonu; 2) hospitalizację dawcy w okresie od stwierdzenia śmierci mózgowej do pobrania narządu wraz z czynnościami polegającymi na podtrzymywaniu czynności narządów; 3) pobranie serca; 4) transport i przechowywanie serca lub nawiązanie współpracy z ośrodkiem dawcy i sprowadzenie narządu do przeszczepienia; 5) typowanie tkankowe; 6) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania procedury, włączając w to transport biorcy; 7) wykonanie zabiegu przeszczepienia serca z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych, odpowiednich produktów leczniczych; 8) leczenie pacjenta w okresie pooperacyjnym do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 9) ocenę wyników; 10) działalność pomocniczą²⁾
8	Przeszczepienie płuca ⁴⁾	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) identyfikację dawcy, komisyjne orzeczenie zgonu; 2) hospitalizację dawcy w okresie od stwierdzenia śmierci mózgowej do pobrania narządu wraz z czynnościami polegającymi na podtrzymywaniu czynności narządów; 3) pobranie płuca; 4) transport i przechowywanie płuca lub nawiązanie współpracy z ośrodkiem dawcy i sprowadzenie narządu do przeszczepienia; 5) typowanie tkankowe; 6) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania procedury, włączając w to transport biorcy; 7) wykonanie zabiegu przeszczepienia płuca z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 8) leczenie pacjenta w okresie pooperacyjnym do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 9) ocenę wyników; 10) działalność pomocniczą²⁾
9	Przeszczepienie serca i płuca ⁴⁾	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) identyfikację dawcy, komisyjne orzeczenie zgonu; 2) hospitalizację dawcy w okresie od stwierdzenia śmierci mózgowej do pobrania narządu wraz z czynnościami polegającymi na podtrzymywaniu czynności narządów; 3) pobranie serca i płuca; 4) transport i przechowywanie serca i płuca lub nawiązanie współpracy z ośrodkiem dawcy i sprowadzenie narządu do przeszczepienia; 5) typowanie tkankowe; 6) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania procedury, włączając w to transport biorcy; 7) wykonanie zabiegu przeszczepienia serca i płuca z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 8) leczenie pacjenta w okresie pooperacyjnym do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 9) ocenę wyników; 10) działalność pomocniczą²⁾

1	2	3
10	Przeszczepienie rogówki	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania świadczenia i wykonania niezbędnych badań specjalistycznych; 2) nawiązanie współpracy z Bankiem Tkanek Oka i sprowadzenie materiału do przeszczepienia; 3) przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego; 4) wykonanie zabiegu przeszczepu drążącego rogówki z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych i odpowiednich produktów leczniczych; 5) wykonanie wieloproceduralnego zabiegu przeszczepu drążącego rogówki z jednoczesnym usunięciem zaćmy i wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 6) wykonanie zabiegu przeszczepu drążącego rogówki z jednoczasowym przeszczepem rąbkowym z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 7) wykonanie zabiegu przeszczepu rąbkowego rogówki z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 8) wykonanie zabiegu przeszczepu warstwowego rogówki z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 9) wykonanie zabiegu przeszczepu rogówki leczniczego pełnej grubości, z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 10) wykonanie zabiegu keratoprotezowania z zastosowaniem koniecznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 11) leczenie pacjenta pooperacyjne do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 12) ocenę wyników
11	Immunoablacja w leczeniu aplazji szpiku	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ustalenie rozpoznania; 2) ocenę braku celowości wykonania przeszczepienia szpiku; 3) wykluczenie toksycznej etiologii aplazji szpiku; 4) ocenę stanu klinicznego i wykonanie niezbędnych badań specjalistycznych; 5) dobór schematu leczenia; 6) zastosowanie immunoablacji według indywidualnie dobranego schematu leczenia, w tym surowicy antylimfocytarnej, antytymocytarnej, cyklosporyny i innych produktów leczniczych (za koniec procesu leczniczego uznaje się uzyskanie korzystnej lub niekorzystnej odpowiedzi układu krwiotwórczego); 7) ocenę wyników
12	Radioterapia przy zastosowaniu specjalnej techniki naświetlania: stereotaktyczna konformalna, niekoplanarna	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ocenę kliniczną i kwalifikację do zabiegu; 2) planowanie radioterapii; 3) wstępną symulację; 4) audyt wewnętrzny; 5) dobór osłon indywidualnych i resymulację; 6) pełen cykl naświetlania; 7) kontrolę reakcji guza i odczynów popromiennych; 8) zakończenie pełnego cyklu leczenia, kontrolę i ocenę efektu; 9) kontrolę jakości linii terapeutycznej z kalibracją
13	Brachyterapia ze sterotaksją mózgową	<p>Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ocenę kliniczną i kwalifikację do zabiegu; 2) przestrzenną rekonstrukcję obszaru guza nowotworowego i krytycznych narządów zdrowych; 3) oznaczenie obszarów GTV, CTV, PTV — z uwzględnieniem narządów krytycznych i ich możliwości;

1	2	3
		4) trójwymiarowe planowanie leczenia udokumentowane histogramem rozkładu dawki w objętości; 5) zatwierdzenie planu leczenia, sposobu frakcjonowania dawki promieniowania; 6) wprowadzenie źródeł radioaktywnych; 7) audyt wewnętrzny; 8) realizację cyklu ekspozycji; 9) zakończenie leczenia, kontrolę i ocenę efektów wykonanego świadczenia
14	Operacje wad wrodzonych serca u niemowląt ⁶⁾	Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje: 1) przygotowanie pacjenta do zabiegu od chwili przekazania na blok operacyjny; 2) znieczulenie ogólne; 3) wykonanie zabiegu bez użycia krążenia pozaustrojowego; 4) wykonanie zabiegu w krążeniu pozaustrojowym bez użycia leczniczego środka technicznego lub zabieg z użyciem leczniczego środka technicznego o wartości znacznie mniejszej od wartości zastawki mechanicznej; 5) wykonanie zabiegu w krążeniu pozaustrojowym z użyciem zastawki mechanicznej; 6) wykonanie zabiegu w krążeniu pozaustrojowym bez użycia leczniczego środka technicznego lub zabieg z użyciem leczniczego środka technicznego o wartości znacznie większej od wartości zastawki mechanicznej; 7) zabieg w krążeniu pozaustrojowym z użyciem przeszczepu biologicznego lub syntetycznego; 8) pobyt w oddziale intensywnej opieki pooperacyjnej (do ukończenia 2,5 doby po zabiegu); 9) ocenę wyników
15	Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym ⁶⁾	Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje: 1) przygotowanie pacjenta do zabiegu od chwili przekazania na blok operacyjny; 2) znieczulenie ogólne; 3) krążenie pozaustrojowe; 4) wykonanie zabiegu na sercu lub aorcie bez zastosowania środka technicznego lub z użyciem środków technicznych o wartości niższej od wartości zastawki mechanicznej; 5) wykonanie zabiegu na sercu lub aorcie z zastosowaniem jednej zastawki mechanicznej lub innych środków technicznych o łącznej wartości porównywalnej z ceną zastawki mechanicznej; 6) wykonanie zabiegu na sercu i aorcie z zastosowaniem dwóch zastawek mechanicznych lub innych środków technicznych o łącznej wartości porównywalnej do uśrednionej wartości dwóch zastawek mechanicznych oraz wszystkich reoperacji dzieci do lat 18 (z wyjątkiem ASD), a także zabiegi tromben-darterektomii płucnej u chorych z przewlekłą zatorowością płucną (zestaw do krążenia pozaustrojowego nie jest uwzględniany w cenie zastosowanych środków technicznych); 7) wykonanie zabiegu na sercu lub aorcie z zastosowaniem zastawek mechanicznych lub innych środków technicznych o łącznej wartości przekraczającej wartość dwóch zastawek mechanicznych; 8) pobyt w oddziale intensywnej opieki pooperacyjnej (36 godzin lub dłużej w przypadku chorych poddanych zabiegowi z bardzo wysokim ryzykiem według skali EUROSCORE — powyżej 9 punktów); 9) ocenę wyników
16	Diagnostyczne cewnikowanie serca, biopsja mięśnia sercowego u dzieci do lat 18 ⁷⁾	Świadczenie wysokospecjalistyczne — diagnostyczne cewnikowanie serca obejmuje: 1) znieczulenie ogólne pacjenta;

1	2	3
		2) wykonanie detalicznych badań hemodynamicznych oraz angiograficznych z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych; 3) wykonanie badań w trakcie prób farmakologicznych; 4) opis badania zawierający rozpoznanie ostateczne Świadczenie wysokospecjalistyczne — biopsja mięśnia sercowego obejmuje: 1) znieczulenie ogólne pacjenta; 2) pobranie wycinków z różnych punktów komory; 3) wykonanie detalicznych badań hemodynamicznych oraz angiograficznych z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych; 4) opis badania
17	Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przeszskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających ⁷⁾	Świadczenie wysokospecjalistyczne obejmuje: 1) przygotowanie pacjenta do zabiegu od chwili przekazania na salę kardioangiograficzną; 2) znieczulenie ogólne pacjenta; 3) wykonanie zabiegu naprawczego o charakterze leczenia ostatecznego lub paliatywnego przy użyciu odpowiednich środków technicznych; 4) wykonanie zabiegu zamknięcia wrodzonych ubytków przegrody międzyprzedsionkowej, wybranych ubytków międzykomorowych, dużych pozasercowych połączeń naczyniowych; 5) rejestrację przebiegu zabiegu; 6) badanie hemodynamiczne lub angiograficzne; 7) monitorowanie echokardiograficzne przebiegu zabiegu; 8) bezpośrednią ocenę efektu hemodynamicznego i anatomicznego wykonanego zabiegu; 9) opis zabiegu

¹⁾ Świadczenie nie obejmuje mobilizacji komórek krwiotwórczych, ich pobrania i przechowywania do czasu przeszczepienia, gdyż czynności te w wielu przypadkach nie kończą się wykonaniem przeszczepienia.

²⁾ Przez pojęcie działalności pomocniczej rozumie się:

a) łączność telefoniczną niezbędną do koordynacji,

b) transport zespołu pobierającego narząd,

c) ubezpieczenie zespołu na okres transportu,

d) transport biorcy z miejsca zamieszkania do ośrodka przeszczepowego,

e) transport zespołu przeszczepowego,

f) prowadzenie listy biorców i współpraca z podmiotami prowadzącymi krajowe listy biorców,

g) identyfikację dawcy i pobranie narządu w przypadku, gdy nie dochodzi do przeszczepienia.

³⁾ Świadczenie wysokospecjalistyczne nie obejmuje poszukiwania dawców.

⁴⁾ Świadczenie nie obejmuje wstępnej kwalifikacji biorców, którzy mogą być zdyskwalifikowani.

⁵⁾ Świadczenie wysokospecjalistyczne nie obejmuje wstępnej kwalifikacji żywego dawcy, który może być zdyskwalifikowany.

⁶⁾ Świadczenie nie obejmuje czynności zrealizowanych przed przekazaniem pacjenta na blok operacyjny oraz po zakończeniu intensywnej opieki pooperacyjnej.

⁷⁾ Świadczenie nie obejmuje czynności zrealizowanych przed przekazaniem pacjenta do pracowni hemodynamicznej oraz po zakończeniu procedury, w momencie przekazania pacjenta do oddziału.