

Warszawa, dnia 27 grudnia 2016 r.

Poz. 2163

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

z dnia 16 grudnia 2016 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 2016 r. poz. 1793, 1807, 1860, 1948 i 2138) 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 2016 r. poz. 694, 855, 918 i 936) w załączniku nr 4 dodaje się lp. 36 w brzmieniu określonym w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

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

Minister Zdrowia: *K. Radziwiłł*

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia  
z dnia 16 grudnia 2016 r. (poz. 2163)

36	<p><b>Opieka kompleksowa po zawale mięśnia sercowego</b></p>	<p>Warunki kwalifikacji do świadczenia</p>	<p>Do świadczenia kwalifikowani są pacjenci z następującymi rozpoznaniemami:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) I21.0 Ostry zawał serca pełnościenny ściany przedniej;</li> <li>2) I21.1 Ostry zawał serca pełnościenny ściany dolnej;</li> <li>3) I21.2 Ostry zawał serca pełnościenny o innej lokalizacji;</li> <li>4) I21.3 Ostry zawał serca pełnościenny o nieokreślonym umiejscowieniu;</li> <li>5) I21.4 Ostry zawał serca podwiersiowy;</li> <li>6) I21.9 Ostry zawał serca, nieokreślony;</li> <li>7) I22.0 Ponowny zawał serca ściany przedniej;</li> <li>8) I22.1 Ponowny ostry zawał serca ściany dolnej;</li> <li>9) I22.9 Ponowny ostry zawał serca o nieokreślonym umiejscowieniu.</li> </ol>
		<p>Zakres świadczenia</p>	<p>Realizacja poszczególnych świadczeń zgodnie z indywidualnym stanem pacjenta:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) leczenie zachowawcze lub inwazyjne, lub diagnostyka inwazyjna zawału serca zgodnie z warunkami realizacji świadczeń określonymi w części I lp. 24 załącznika nr 3 i lp. 7 załącznika nr 4, zwanych dalej „świadczeniami szpitalnymi”, obejmujące zgodnie ze stanem klinicznym pacjenta ukończenie procesu rewaskularyzacji naczyń wieńcowych; w przypadku konieczności wynikającej ze stanu klinicznego pacjenta skierowanie na zabieg kardiochirurgiczny;</li> <li>2) implantacja właściwego automatycznego systemu do kardiowersji lub defibrylacji (ICD) lub układu resynchronizującego serce z funkcją defibrylacji (CRT-D);</li> <li>3) wizyta koordynująca (kontrolna) w okresie 7–10 dni od wypisu z oddziału, w ramach której wykonywane są:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) badanie elektrokardiograficzne,</li> <li>b) badania laboratoryjne:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>– morfologia krwi,</li> <li>– stężenie potasu we krwi,</li> <li>– stężenie kreatyniny we krwi,</li> <li>– stężenie białka C-reaktywnego (CRP).</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>

Organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Koordynacja wszystkich działań związanych z opieką nad pacjentem w okresie 12 miesięcy od wystąpienia zawału serca.</li> <li>2. W ramach koordynacji opieki kompleksowej świadczeniodawca zapewnia przeprowadzenie procesu terapeutycznego zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjenta wynikającymi z ustalonego planu leczenia, przy uwzględnieniu świadczeń wchodzących w zakres opieki kompleksowej.</li> <li>3. Plan leczenia przedstawiany jest świadczeniobiorcy przy wypisie ze szpitala w trakcie hospitalizacji z powodu zawału serca. Plan leczenia zawiera co najmniej informację na temat zaplanowanych rodzajów leczenia, ich kolejności, orientacyjnych terminów oraz świadczeniodawców (ich lokalizacji), u których to leczenie będzie prowadzone.</li> <li>4. W przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta ośrodek koordynujący dokonuje zmiany planu leczenia pacjenta.</li> <li>5. Wykonanie planu leczenia nadzoruje koordynator, który w szczególności: ustala terminy spotkań, nadzoruje prowadzenie dokumentacji oraz czuwa nad formalną jakością całego procesu leczenia.</li> </ol>
Czas trwania świadczenia	12 miesięcy od wystąpienia zawału serca.
Wymagania formalne	<p>Oddział szpitalny o profilu: kardiologia.</p> <p>W miejscu udzielania świadczeń</p> <p>W ramach dostępu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) poradnia specjalistyczna o profilu: kardiologia;</li> <li>2) ośrodek stacjonarny rehabilitacji kardiologicznej lub ośrodek albo oddział dzienny rehabilitacji kardiologicznej;</li> <li>3) pracownia inwazyjna oraz pracownia elektrofizjologii;</li> <li>4) oddział szpitalny o profilu: kardiochirurgia.</li> </ol>
Czas pracy oddziału/pracowni	<p>W zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) leczenia zachowawczego lub</li> <li>2) leczenia inwazyjnego, lub</li> <li>3) diagnostyki inwazyjnej zawału serca, lub</li> <li>4) implantacji właściwego systemu ICD lub CRT-D</li> </ol> <p>– zgodnie z warunkami realizacji świadczeń szpitalnych.</p>

Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	<p>W zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) leczenia zachowawczego lub</li> <li>2) leczenia inwazyjnego, lub</li> <li>3) diagnostyki inwazyjnej zawątku serca, lub</li> <li>4) implantacji właściwego systemu ICD lub CRT-D</li> </ol> <p>– wyposażenie zgodnie z warunkami realizacji świadczeń szpitalnych.</p>	
Personel	Lekarze	<p>W zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) leczenia zachowawczego lub</li> <li>2) leczenia inwazyjnego, lub</li> <li>3) diagnostyki inwazyjnej zawątku serca, lub</li> <li>4) implantacji właściwego systemu ICD lub CRT-D</li> </ol> <p>– lekarze zgodnie z warunkami realizacji świadczeń szpitalnych.</p>
Pozostały personel		<p>W zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) leczenia zachowawczego lub</li> <li>2) leczenia inwazyjnego, lub</li> <li>3) diagnostyki inwazyjnej zawątku serca, lub</li> <li>4) implantacji właściwego systemu ICD lub CRT-D</li> </ol> <p>– pozostały personel zgodnie z warunkami realizacji świadczeń szpitalnych.</p>
Pozostałe wymagania	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Obligatoryjne sprawozdawanie przypadków zawątku serca do Ogólnopolskiego Rejestru Ostrych Zespołów Wieńcowych pacjentów objętych kompleksową opieką.</li> <li>2. Dostęp do realizacji świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) kardiologicznej opieki specjalistycznej w okresie 12 miesięcy od wystąpienia zawątku serca, obejmującej realizację badań diagnostycznych zgodnie z warunkami realizacji świadczeń określonymi w lp. 21 załącznika nr 5 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357, z późn. zm.);</li> <li>2) rehabilitacji kardiologicznej zgodnie z warunkami realizacji świadczeń określonymi w załączniku nr 5 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. poz. 1522, z późn. zm.).</li> </ol> </li> </ol>	