

## 1457

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

z dnia 3 listopada 2011 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 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. Nr 140, poz. 1143, z późn. zm.<sup>3)</sup>) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 4 w ust. 4:

a) pkt 6 otrzymuje brzmienie:

„6) w ramach zespołu chirurgii jednego dnia zapewniać w miejscu udzielania świadczeń blok operacyjny, w skład którego wchodzi:

- a) co najmniej jedna sala operacyjna, mająca bezpośrednie połączenie z częścią brudną bloku operacyjnego dla usuwania zużytego materiału, z zachowaniem ruchu jednokierunkowego,
- b) śluza dla pacjenta, przez którą pacjent jest dowożony do bloku operacyjnego,
- c) śluza szatniowa, przez którą przechodzą pracownicy,
- d) śluza materiałowa przeznaczona do dostarczania oraz krótkotrwałego przechowywania czystych i sterylnych materiałów,
- e) pomieszczenie przygotowawcze dla pracowników wyposażone w stanowisko chirurgicznego mycia rąk, przez które pracownicy wchodzić do sali operacyjnej,

- f) pomieszczenie przygotowania pacjenta,
- g) stanowisko znieczulenia ogólnego, wyposażone w:
  - 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, podtlenku 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 dla dzieci stetoskop przedsercowy, aparat do pomiaru ciśnienia krwi,
  - monitor stężenia tlenu w układzie anestetycznym z alarmem wartości granicznych,
  - pulsoksymetr, kardiomonitor, kapnograf, monitor zwiótczenia mięśniowego, monitor gazów anestetycznych,
  - urządzenie do ogrzewania płynów infuzyjnych, urządzenie do ogrzewania pacjenta,
  - sprzęt do szybkich oraz regulowanych przetoczeń płynów,
- h) sala wybudzeń, o ile nie została zorganizowana poza blokiem operacyjnym, wyposażona w:
  - źródła: tlenu, powietrza i próżni,
  - aparat do pomiaru ciśnienia krwi,
  - kardiomonitor,
  - pulsoksymetr,
- i) pomieszczenia dla pracowników z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym,

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

<sup>2)</sup> 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 oraz 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.

<sup>3)</sup> Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 211, poz. 1639, z 2010 r. Nr 30, poz. 157 oraz z 2011 r. Nr 40, poz. 212 i Nr 202, poz. 1191.

- j) magazyn sprzętu i aparatury,  
k) magazyn czystej bielizny,  
l) magazyn brudnej bielizny,  
m) pomieszczenie porządkowe.”,  
b) uchyla się pkt 7;  
2) w § 5a uchyla się ust. 3 i 4;  
3) w załączniku nr 3 do rozporządzenia:  
a) w części I „Warunki szczegółowe, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej” tytuł kolumny pierwszej otrzymuje brzmienie: „Lp./profil lub rodzaj komórki organizacyjnej”,  
b) w lp. 28 „Neurochirurgia/Neurochirurgia dla dzieci”:  
— w części „Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną” kolumna 3 otrzymuje brzmienie:  
„1) w miejscu udzielania świadczeń — kardiomonitor;  
2) w lokalizacji:  
a) mikroskop operacyjny,  
b) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera,  
c) aparat RTG mobilny.”,  
— w części „Zapewnienie realizacji badań” kolumna 3 otrzymuje brzmienie:  
„1) w lokalizacji — TK;  
2) dostęp do:  
a) RM,  
b) badań RTG naczyniowych,  
c) histopatologicznych śródoperacyjnych.”,  
c) w lp. 36 „Położnictwo i ginekologia” w części „Organizacja udzielania świadczeń” w kolumnie 3 pkt 3 otrzymuje brzmienie:  
„3) stała obecność lekarza specjalisty w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii, lub lekarza posiadającego I stopień specjalizacji w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii — w lokalizacji;”,  
d) w części II „Warunki szczegółowe, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w trybie leczenia jednego dnia” tytuł kolumny pierwszej otrzymuje brzmienie: „Lp./profil lub rodzaj komórki organizacyjnej”;  
4) w załączniku nr 4 do rozporządzenia:  
a) w lp. 2 „Leczenie udaru mózgu w oddziale udarowym” w części „Organizacja udzielania świadczeń” w kolumnie 4 pkt 3 otrzymuje brzmienie:  
„3) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia przez lekarza specjalistę w dziedzinie neurologii lub lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie neurologii, lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie neurologii;”,  
b) w lp. 7 w dziale A „Leczenie osób, które ukończyły 18. rok życia” w części „Organizacja udzielania świadczeń” w kolumnie 4 w ust. 3 w pkt 3 lit. b otrzymuje brzmienie:  
„b) zestaw do elektrofizjologii lub ablacji (co najmniej klasyczny zestaw do elektrokardiograficznego mapowania serca, ablator, wielofunkcyjny symulator serca) lub”,  
c) w lp. 10 „Endowaskularne zaopatrzenie tętniaka aorty”:  
— w dziale „W kardiochirurgii (dotyczy tętniaków aorty piersiowej)”:  
— — w części „Personel” w kolumnie 4 pkt 1 otrzymuje brzmienie:  
„1) lekarze:  
a) równoważnik co najmniej 2 etatów — lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii lub  
b) lekarz specjalista w dziedzinie rentgenodiagnostyki lub radiologii, lub radiodiagnostyki, lub radiologii i diagnostyki obrazowej, na każdej zmianie roboczej  
— z odpowiednim doświadczeniem w wykonywaniu zabiegów przezskórnych;”,  
— — w części „Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną” w kolumnie 4 pkt 1 otrzymuje brzmienie:  
„1) aparat angiograficzny z oprogramowaniem do DSA i rejestratorem obrazu o boku lub średnicy co najmniej 30 cm, z funkcją pomiarową i „roadmap”, z przynajmniej jedną płaszczyzną z możliwością uzyskiwania projekcji skośnych (prawa/lewa, kranial/kaudal),”,  
— w dziale „W chirurgii naczyniowej (dotyczy tętniaków aorty piersiowej, brzuszno-piersiowej i brzusznej)”:  
— — w części „Personel” w kolumnie 4 pkt 1 otrzymuje brzmienie:  
„1) lekarze:  
a) równoważnik co najmniej 2 etatów — lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii naczyniowej lub  
b) lekarz specjalista w dziedzinie rentgenodiagnostyki lub radiologii, lub radiodiagnostyki, lub radiologii i diagnostyki obrazowej, na każdej zmianie roboczej  
— z odpowiednim doświadczeniem w wykonywaniu zabiegów przezskórnych;”,  
— — w części „Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną” w kolumnie 4 pkt 1 otrzymuje brzmienie:  
„1) aparat angiograficzny z oprogramowaniem do DSA i rejestratorem obrazu o boku lub średnicy co naj-

- mniej 30 cm, z funkcją pomiarową i „roadmap”, z przynajmniej jedną płaszczyzną z możliwością uzyskiwania projekcji skośnych (prawa/lewa, kranial/kaudal),”
- d) w lp. 11 „Zabiegi endowaskularne w chorobach naczyń mózgowych” w części „Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną” w kolumnie 4 pkt 1 otrzymuje brzmienie:
- „1) aparat angiograficzny z oprogramowaniem do DSA i rejestratorem obrazu o boku lub średnicy co najmniej 30 cm, z funkcją pomiarową i „roadmap”, z przynajmniej jedną płaszczyzną z możliwością uzyskiwania projekcji skośnych (prawa/lewa, kranial/kaudal),”
- e) w lp. 12 „Zabiegi endowaskularne — naczynia obwodowe”:
- w części „Personel” w kolumnie 4 w pkt 1 lit. a otrzymuje brzmienie:
- „a) lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii naczyniowej lub w dziedzinie angiologii, z udokumentowanym doświadczeniem w wykonywaniu zabiegów przezskórnych — angioplastyk naczyń obwodowych co najmniej w trzech obszarach zabiegowych, a w przypadku zabiegów w obszarze aorty piersiowej — lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii z udokumentowanym doświadczeniem w wykonywaniu zabiegów przezskórnych, lub”
- w części „Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną” w kolumnie 4 pkt 1 otrzymuje brzmienie:
- „1) aparat angiograficzny z oprogramowaniem do DSA i rejestratorem obrazu o boku lub średnicy co najmniej 40 cm, z funkcją pomiarową i „roadmap”, z przynajmniej jedną płaszczyzną z możliwością uzyskiwania projekcji skośnych (prawa/lewa, kranial/kaudal),”
- f) w lp. 13 „1. Przezskórne wprowadzenie stentu(ów) do tętnicy szyjnej z neuroprotekcją 2. Przezskórne wprowadzenie stentu(ów) do pnia ramiennie-głowego z neuroprotekcją w neurologii” w części „Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną” w kolumnie 4 pkt 1 otrzymuje brzmienie:
- „1) aparat angiograficzny z oprogramowaniem do DSA i rejestratorem obrazu o boku lub średnicy co najmniej 35 cm, z funkcją pomiarową i „roadmap”, z przynajmniej jedną płaszczyzną z możliwością uzyskiwania projekcji skośnych (prawa/lewa, kranial/kaudal),”
- § 2. 1. Przepisy rozporządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, stosuje się do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w 2012 r. i latach następnych.
2. Zawarte przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej są realizowane na dotychczasowych zasadach do dnia 31 grudnia 2011 r.
- § 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Zdrowia: wz. *J. Szulc*