



# DZIENNIK USTAW

## RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 30 marca 2012 r.

Poz. 353

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

z dnia 23 marca 2012 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 załączniku nr 1 do rozporządzenia w części I „Świadczenia scharakteryzowane procedurami medycznymi”:

a) dodaje się pozycje:

03.902	Usunięcie cewnika z przestrzeni nadtwardówkowej, podpajęczynówkowej lub podtwardówkowej rdzenia
03.903	Wymiana cewnika przestrzeni nadtwardówkowej, podpajęczynówkowej lub podtwardówkowej rdzenia

b) dodaje się pozycje:

86.083	Założenie pompy baklofenowej
86.084	Usunięcie pompy baklofenowej

c) dodaje się pozycję:

99.974	Uzupełnienie pompy baklofenem
--------	-------------------------------

d) uchyla się pozycję:

brak kodu	Podawanie baclofenu pompą infuzyjną w przypadku, gdy jest to jedyna możliwa do zastosowania metoda terapeutyczna
-----------	--

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

<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, 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 oraz z 2012 r. poz. 123.

<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, Nr 202, poz. 1191, Nr 244, poz. 1457 i 1458 i Nr 269, poz. 1596.

2) w załączniku nr 4 do rozporządzenia dodaje się lp. 26 w brzmieniu:

26.	<b>Wszczepienie pompy baklofenowej w leczeniu spastyczności opornej na leczenie farmakologiczne</b>  03.903 Wymiana cewnika przestrzeni nadtwardówkowej, podpajęczynówkowej lub podtwardówkowej rdzenia 86.083 Założenie pompy baklofenowej 99.974 Uzupelnienie pompy baklofenem	Wymagania formalne	Oddział szpitalny o profilu: neurochirurgia.
		Personel	Lekarze: równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista neurochirurgii, posiadający potwierdzone doświadczenie w prowadzeniu leczenia dokanałowego baklofenem.
		Organizacja udzielania świadczeń	1) w lokalizacji: a) OAiIT lub OAiIT dla dzieci, b) oddział lub zakład rehabilitacji (również dla dzieci); 2) w miejscu: wyposażenie do wszczepiania i do obsługi pompy baklofenowej; 3) całodobowa dostępność lekarza leczącego dokanałowym podawaniem baklofenu.
		Zapewnienie realizacji badań	1) TK, 2) RM, 3) RTG, 4) USG, 5) badania laboratoryjne, w tym mikrobiologiczne, obejmujące co najmniej pobranie materiału – w lokalizacji.
		Pozostałe wymagania	1. Do leczenia kwalifikuje się pacjenta spełniającego łącznie poniższe warunki: 1) ciężka, obustronna i przewlekła, trwająca co najmniej 12 miesięcy spastyczność kończyn (w przypadku pacjenta operowanego, czas od operacji wynosi co najmniej 12 miesięcy); 2) spastyczność kończyn występuje w przebiegu: a) stwardnienia rozsianego z oceną w rozszerzonej skali niewydolności ruchowej Kurtzkiego (skala EDSS – Expanded Disability Status Scale) co najmniej 4,5, b) dziecięcego porażenia mózgowego, c) naczyniopochodnego uszkodzenia pnia mózgu i rdzenia z głębokim niedowładem czterokończynowym, d) pourazowego uszkodzenia mózgu lub rdzenia kręgowego z tetraparezą lub paraparezą; 3) spastyczność kończyn utrzymuje się pomimo zgodnego z aktualną wiedzą medyczną leczenia farmakologicznego (po wyczerpaniu się wszystkich możliwych opcji leczenia farmakologicznego); 4) stopień nasilenia spastyczności znacznie ogranicza możliwość samoobsługi, możliwość rehabilitacji i istotnie pogarsza jakość życia; 5) spastyczność w skali Ashwortha $\geq 3$ lub obecność bolesnych skurczów mięśniowych, powodująca trudności z samodzielnym poruszaniem się oraz wykonywaniem podstawowych czynności życiowych (mycie się, jedzenie, ubieranie); 6) wiek powyżej 4 lat; 7) rozwój tkanki podskórnej brzucha pozwalający na wszczepienie pompy;

			<p>8) pozytywny wynik testu baklofenowego – próbnego dooponowego wstrzyknięcia baklofenu przez nakłucie lędźwiowe;</p> <p>9) zachowana drożność przestrzeni podpajęczynówkowej rdzenia kręgowego;</p> <p>10) stabilny stan ogólny;</p> <p>11) dobre rokowanie poprawy funkcji ruchowych i możliwości samopielęgnacyjnych po ograniczeniu spastyczności;</p> <p>12) motywacja i gotowość współpracy pacjenta i jego rodziny lub opiekunów z zespołem leczącym.</p> <p>2. Przeciwwskazania do założenia pompy baklofenowej:</p> <p>1) ostry lub przewlekły stan zapalny;</p> <p>2) w wywiadzie alergia lub nadreaktywność na baklofen;</p> <p>3) ciąża lub okres karmienia piersią;</p> <p>4) okres menopauzy;</p> <p>5) stan po udarze krwotocznym mózgu;</p> <p>6) ostra lub przewlekła niewydolność nerek;</p> <p>7) niewydolność wątroby;</p> <p>8) choroby przewodu pokarmowego;</p> <p>9) brak motywacji i współpracy ze strony pacjenta i jego rodziny lub opiekunów z zespołem leczącym;</p> <p>10) zbyt mała grubość tkanki podskórnej;</p> <p>11) lekooporna padaczka;</p> <p>12) obecność utrwalonych przykurczów kończyn.</p> <p>3. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia prowadzi rejestr pacjentów po wszczęciu pompy baklofenowej dostępny za pomocą aplikacji internetowej.</p>
--	--	--	--

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *B.A. Arłukowicz*