



DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 28 czerwca 2017 r.

Poz. 1270

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 19 czerwca 2017 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, z późn. zm.²⁾) 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 2163 oraz z 2017 r. poz. 237) w § 4a ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej, realizujący leczenie onkologiczne, o którym mowa w art. 32a ustawy, oraz na warunkach określonych w załączniku nr 3 do rozporządzenia, pełniący rolę ośrodka wiodącego, powinien spełniać następujące warunki:

- 1) posiadać procedurę postępowania i organizacji udzielania świadczeń zapewniającą:
 - a) wyodrębnienie ustalającego plan leczenia onkologicznego wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego, w przypadku:
 - leczenia dzieci, składającego się co najmniej z lekarzy specjalistów w dziedzinie:
 - – onkologii i hematologii dziecięcej,
 - – radioterapii lub radioterapii onkologicznej albo medycyny nuklearnej – w przypadku nowotworów złośliwych lub miejscowo złośliwych, zwanych dalej „nowotworami złośliwymi”, leczonych z wykorzystaniem medycyny nuklearnej,
 - – chirurgii dziecięcej albo w przypadku chirurgii szczękowo-twarzowej – chirurgii szczękowo-twarzowej lub chirurgii stomatologicznej, albo w przypadku otorynolaryngologii – otolaryngologii dziecięcej lub otorynolaryngologii dziecięcej, lub laryngologii, lub otolaryngologii, lub otorynolaryngologii,
 - leczenia dorosłych, składającego się co najmniej z lekarzy specjalistów w dziedzinie:
 - – onkologii klinicznej,
 - – radioterapii lub radioterapii onkologicznej albo medycyny nuklearnej – w przypadku nowotworów złośliwych leczonych z wykorzystaniem medycyny nuklearnej,
 - – chirurgii onkologicznej albo ogólnej, albo w innej dziedzinie zabiegowej odpowiedniej dla danego rodzaju lub umiejscowienia nowotworu złośliwego,
 - leczenia nowotworów złośliwych układu krwiotwórczego lub układu chłonnego u dorosłych, składającego się co najmniej z 2 lekarzy specjalistów w dziedzinie hematologii lub onkologii klinicznej, lub 1 specjalisty w dziedzinie hematologii i 1 specjalisty w dziedzinie onkologii klinicznej,

¹⁾ 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).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1807, 1860, 1948, 2138, 2173 i 2250 oraz z 2017 r. poz. 60, 759, 777, 844, 858, 1089 i 1139.

- b) podjęcie leczenia:
- w przypadku nowotworów złośliwych układu krwiotwórczego lub układu chłonnego u dzieci – podjęcie leczenia w okresie nie dłuższym niż 14 dni od dnia umieszczenia świadczeniobiorcy na liście oczekujących na udzielenie świadczenia,
 - w przypadkach, w których postawienie rozpoznania onkologicznego jest możliwe wyłącznie w wyniku zabiegu diagnostyczno-leczniczego – przeprowadzenie zabiegu diagnostyczno-leczniczego oraz ustalenie planu leczenia onkologicznego przez zespół, o którym mowa w lit. a, w okresie nie dłuższym niż 28 dni od dnia umieszczenia świadczeniobiorcy na liście oczekujących na udzielenie świadczenia,
 - w pozostałych przypadkach – ustalenie planu leczenia onkologicznego przez zespół, o którym mowa w lit. a, i podjęcie leczenia w okresie nie dłuższym niż 14 dni od dnia umieszczenia świadczeniobiorcy na liście oczekujących na udzielenie świadczenia;
- 2) zapewniać ustalenie planu leczenia onkologicznego przez zespół, o którym mowa w pkt 1 lit. a, a w przypadku nowotworów złośliwych układu krwiotwórczego lub układu chłonnego u dzieci bez udziału tego zespołu;
- 3) zapewniać udokumentowany udział w zespole prowadzącym leczenie świadczeniobiorców:
- a) osoby prowadzącej fizjoterapię,
 - b) psychologa lub psychoonkologa;
- 4) zapewniać w lokalizacji:
- a) w przypadku leczenia dzieci – oddział o profilu:
 - onkologia i hematologia dziecięca lub
 - chirurgia onkologiczna dziecięca, lub
 - chirurgia onkologiczna, lub
 - onkologia i hematologia dziecięca oraz chirurgia dziecięca, lub
 - onkologia kliniczna oraz chirurgia dziecięca, lub
 - chirurgia szczękowo-twarzowa dla dzieci, lub
 - otorynolaryngologia dla dzieci,
 - b) w przypadku nowotworów złośliwych układu krwiotwórczego – oddział o profilu hematologia lub onkologia kliniczna oraz oddział o profilu zabiegowym,
 - c) w przypadku nowotworów złośliwych układu chłonnego:
 - oddział o profilu hematologia lub onkologia kliniczna oraz oddział o profilu zabiegowym,
 - oddział o profilu dermatologia i wenerologia oraz oddział o profilu zabiegowym – w przypadku pierwotnych skórnych postaci nowotworów złośliwych,
 - d) w pozostałych przypadkach – oddział o profilu zabiegowym;
- 5) zapewniać udokumentowaną koordynację, w tym dostęp do świadczeń:
- a) chemioterapii oraz
 - b) radioterapii onkologicznej i medycyny nuklearnej – w przypadku nowotworów złośliwych leczonych z wykorzystaniem medycyny nuklearnej
- odpowiednio w trybie hospitalizacji, leczenia jednego dnia i ambulatoryjnym.”.

§ 2. Świadczeniodawcy realizujący leczenie onkologiczne w dniu 1 stycznia 2015 r., posiadający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, niespełniający w dniu wejścia w życie niniejszego rozporządzenia wymagań określonych w § 4a ust. 1 pkt 5 rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, są obowiązani do udokumentowania współpracy ze świadczeniodawcami realizującymi świadczenia chemioterapii i radioterapii onkologicznej, w terminie do dnia 30 września 2017 r.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2017 r.

Minister Zdrowia: *K. Radziwiłł*