

Załącznik 1. Warunki realizacji świadczeń

Tabela 1 Warunki, które powinni spełniać świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej w ramach oddziału kardiologicznego

Warunki realizacji świadczenia	Hospitalizacja	Hospitalizacja planowa
A. Leczenie osób, które ukończyły 18. rok życia		
Lekarze	Równoważnik, co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) – specjalista w dziedzinie kardiologii.	Równoważnik, co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) – specjalista w dziedzinie kardiologii.
Wymagania formalne	<ol style="list-style-type: none"> 1) Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego, zwany dalej „OINK”, z salą lub salami intensywnego nadzoru kardiologicznego, spełniającymi wymagania określone w pozostałych częściach (stanowisko ordynatora może być łączone ze stanowiskiem ordynatora oddziału kardiologii) albo 2) co najmniej 4 łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego – w oddziale kardiologicznym, spełniające wymagania określone w pozostałych częściach, lub 3) OAIT lub Oddział Intensywnej Terapii, co najmniej czterolóżkowy – w lokalizacji. 	
Organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym); 2) co najmniej 4 łóżka w sali lub salach intensywnego nadzoru kardiologicznego – w miejscu udzielania świadczeń, z których każde: <ol style="list-style-type: none"> a) jest łóżkiem do intensywnej terapii ze sztywnym podłożem mobilnym, umożliwiającym zmianę położenia pacjenta (unoszenie nóg, głowy), z osobnym dostępem do przyłączy z tlenem, próżnią i sprężonym powietrzem, b) stanowi łącznie z wyposażeniem stanowisko intensywnego nadzoru kardiologicznego, umożliwiające monitorowanie: <ul style="list-style-type: none"> – co najmniej dwukanałowego EKG, – nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, – pomiaru saturacji; 3) wyposażenie sali lub sal intensywnego nadzoru kardiologicznego: <ol style="list-style-type: none"> a) w miejscu udzielania świadczeń: <ul style="list-style-type: none"> – respirator – co najmniej jeden, – kardiowerter-defibrylator – co najmniej jeden, – aparat EKG, – stymulator serca z zestawem elektrod endokawitarnych, – aparat do kontrapulsacji wewnątrzaoortalnej (w przypadku pracowni hemodynamicznej w lokalizacji), – pompy infuzyjne, – elektryczne/ próżniowe urządzenie do ssania – co najmniej dwa, – zestaw do intubacji – co najmniej dwa, 	Zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).

	<ul style="list-style-type: none"> – worek samorozprężalny – co najmniej dwa, – zestaw do pomiaru parametrów hemodynamicznych metodą krwawą, – urządzenie do nieinwazyjnego pomiaru rzutu serca – co najmniej jedno na cztery stanowiska, <p>b) w lokalizacji:</p> <ul style="list-style-type: none"> – aparat do hemofiltracji żyłno-żyłnej lub hemodializy, – aparat do echokardiografii serca; <p>4) w sali lub salach intensywnego nadzoru kardiologicznego – pielęgniarki równoważnik co najmniej 1 etatu na jedno łóżko intensywnego nadzoru kardiologicznego, w tym co najmniej jedna na każdej zmianie z co najmniej z 5-letnim stażem pracy w OINK lub OAiT;</p> <p>5) co najmniej 2 stanowiska IOM (w przypadku braku OINK lub łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego).</p>	
Wypożyczenie w sprzęt i aparaturę medyczną	<p>1) w miejscu udzielania świadczeń:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) aparat EKG 12-odprowadzeniowy, b) kardiowerter-defibrylator z opcją stymulacji zewnętrznej; <p>2) w lokalizacji:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera, b) Holter ciśnieniowy (ABPM), c) Holter EKG, d) zestaw do prób wysiłkowych – co najmniej jeden. 	<p>1) w miejscu udzielania świadczeń:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) co najmniej 4 kardiomonitoring, b) aparat EKG 12-odprowadzeniowy, c) kardiowerter-defibrylator z opcją stymulacji zewnętrznej; <p>2) w lokalizacji:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera; b) Holter ciśnieniowy (ABPM); c) Holter EKG; d) zestaw do prób wysiłkowych.
Pozostałe wymagania		Zapewnienie intensywnego nadzoru kardiologicznego lub intensywnej terapii – w lokalizacji.

Tabela 2 Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, które są udzielane po spełnieniu dodatkowych warunków ich realizacji, oraz dodatkowych warunków ich realizacji

Leczenie inwazyjne Przezkórne zabiegi w zakresie serca	A. Leczenie osób, które ukończyły 18. rok życia	
	Wymagania formalne	<p>1) oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego (OINK) spełniający wymagania określone w części: „Organizacja udzielania świadczeń” albo zapewnienie odpowiednich warunków w strukturze oddziału kardiologii;</p> <p>2) pracownice zabiegowe (w zależności od zakresu zabiegów):</p> <ul style="list-style-type: none"> a) zakład lub pracownia radiologii zabiegowej lub b) pracownia hemodynamiki, lub c) pracownia elektrofizjologii, lub d) inna pracownia zabiegowa albo sala operacyjna spełniająca wymagania wyposażenia pracowni wymienionych w lit. a, b lub c odpowiednio do realizowanych świadczeń; <p>lub</p> <p>3) oddział kardiologii (dotyczy przezkórnej zamknięcia uszka lewego przedsionka w prewencji powikłań zakrzepowo-zatorowych u pacjentów z migotaniem przedsionków).</p>
	Organizacja udzielania świadczeń	<p>1. OINK – w lokalizacji (stanowisko ordynatora lub lekarza kierującego oddziałem może być łączone ze stanowiskiem ordynatora lub lekarza kierującego oddziałem kardiologii):</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) co najmniej 4 stanowiska intensywnego nadzoru kardiologicznego; 2) personel: <ul style="list-style-type: none"> a) lekarze: zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia przez: <ul style="list-style-type: none"> – specjalistę w dziedzinie kardiologii lub – specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych w trakcie specjalizacji z kardiologii albo – lekarza w trakcie specjalizacji z kardiologii pod warunkiem, że w oddziale kardiologii jednocześnie pełni dyżur specjalista w dziedzinie kardiologii, b) pielęgniarki: równoważnik co najmniej 1 etatu na jedno łóżko intensywnego nadzoru kardiologicznego, w tym co najmniej jedna na każdej zmianie posiadająca co najmniej 5-letni staż pracy w OINK lub OAIIT; 3) wyposażenie – w miejscu udzielania świadczeń: <ul style="list-style-type: none"> a) kardiowerter-defibrylator (z opcją stymulacji zewnętrznej) – co najmniej jeden na cztery łóżka, b) stymulator z zestawem elektrod endokawitarnych – co najmniej jeden, c) zestaw do pomiaru parametrów hemodynamicznych metodą krwawą – co najmniej jeden, d) aparat do kontrapulsacji wewnątrzaoortalnej – co najmniej jeden, e) pompy infuzyjne – co najmniej dwie na jedno stanowisko, f) respirator – co najmniej jeden, g) elektryczne lub próżniowe urządzenie do ssania – co najmniej dwa, h) zestaw do intubacji – co najmniej dwa, i) worek samorozprężalny – co najmniej dwa; 4) w lokalizacji: <ul style="list-style-type: none"> a) hemofiltracja żyłno-żylna lub hemodializa, b) echokardiograf; 5) pozostałe wymagania: <ul style="list-style-type: none"> a) punkt pielęgniarski umożliwiający obserwację wszystkich chorych z centralą monitorującą umożliwiającą: monitorowanie przynajmniej jednego kanału EKG każdego chorego, monitorowanie krzywej oddechu, podgląd krzywych hemodynamicznych, retrospektywną analizę danych – w miejscu udzielania świadczeń, b) lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii, lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii – w lokalizacji, c) w przypadku kardiologii interwencyjnej w zakresie leczenia OZW zapewnienie realizacji świadczeń przez wszystkie dni tygodnia

		<p>lub zgodnie z ustalonym miesięcznym planem dyżurów uzgodnionym z właściwym oddziałem wojewódzkim NFZ,</p> <p>d) możliwość przekazania chorego do oddziału kardiologii, a w przypadku przezskórnego zamknięcia uszka lewego przedsionka w prewencji powikłań zakrzepowo-zatorowych u pacjentów z migotaniem przedsionków oddziału kardiologii – w lokalizacji,</p> <p>e) blok operacyjny (całodobowy dostęp).</p> <p>2. Zakład lub pracownia radiologii zabiegowej lub pracownia hemodynamiki – w lokalizacji:</p> <p>1) personel:</p> <p>a) lekarze – (wykonujący zawód w pracowni lub oddziale, w skład którego wchodzi pracownia) co najmniej 2 samodzielnych operatorów, każdy w wymiarze czasu pracy odpowiadającym 1 etatowi, w tym 1 specjalista w dziedzinie kardiologii posiadający doświadczenie z wykonania 300 PCI i 600 koronarografii, potwierdzone przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie kardiologii,</p> <p>b) pielęgniarka – stała obecność w czasie godzin pracy pracowni,</p> <p>c) osoba, która:</p> <ul style="list-style-type: none"> – rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. studia wyższe w zakresie elektroradiologii obejmujące co najmniej 1700 godzin kształcenia w zakresie elektroradiologii i uzyskała co najmniej tytuł licencjata lub inżyniera, – ukończyła studia wyższe na kierunku lub w specjalności elektroradiologia obejmujące co najmniej 700 godzin w zakresie elektroradiologii i uzyskała tytuł licencjata lub inżyniera, – ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy technik elektroradiolog lub technika elektroradiologii lub dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie technika elektroradiolog zwana dalej „technikiem elektroradiologii” – stała obecność w czasie godzin pracy pracowni; <p>2) wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <p>a) angiokardiograf stacjonarny cyfrowy z możliwością analizy ilościowej (QCA),</p> <p>b) strzykawka automatyczna,</p> <p>c) polifizjograf umożliwiający pomiar ciśnienia i rejestrację EKG,</p> <p>d) defibrylator,</p> <p>e) stymulator z zestawem elektrod endokawitarnych,</p> <p>f) aparat do kontrapulsacji wewnątrzaoortalnej,</p> <p>g) zestaw resuscytacyjny</p> <ul style="list-style-type: none"> – w miejscu udzielania świadczeń, h) echokardiograf – w lokalizacji; <p>3) pozostałe wymagania:</p> <p>a) lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii,</p> <p>b) blok operacyjny (całodobowa gotowość)</p> <ul style="list-style-type: none"> – w lokalizacji, <p>c) udokumentowana możliwość przekazania chorego do oddziału kardiologii, a w przypadku przezskórnego zamknięcia uszka lewego przedsionka w prewencji powikłań zakrzepowo-zatorowych u pacjentów z migotaniem przedsionków oddziału kardiologii – w lokalizacji,</p> <p>d) w przypadku kardiologii interwencyjnej w zakresie leczenia OZW zapewnienie realizacji świadczeń całodobowo przez wszystkie dni tygodnia lub zgodnie z ustalonym planem miesięcznym dyżurów uzgodnionym z właściwym oddziałem wojewódzkim NFZ.</p> <p>3. Zakład lub pracownia elektrofizjologii – w lokalizacji:</p> <p>1) pomieszczenia:</p> <p>a) sala wszczepień lub badań elektrofizjologicznych spełniająca wymogi sanitarno-epidemiologiczne sali zabiegowej oraz kryteria sali do badań radiologicznych,</p> <p>b) sala opatrunkowa;</p> <p>2) personel:</p> <p>a) lekarze: co najmniej równoważnik 1 etatu – specjalista w dziedzinie kardiologii posiadający odpowiednie doświadczenie oraz</p>
--	--	--

		<p>uprawnienia wykonywania inwazyjnych zabiegów z zakresu elektroterapii,</p> <p>b) pielęgniarka – stała obecność w czasie godzin pracy pracowni, technik elektroradiolog – stała obecność w czasie godzin pracy pracowni;</p> <p>3) wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <p>a) stacjonarny lub mobilny angiograf pozwalający uzyskiwać obrazy w projekcjach skośnych (RAO 25°, LAO 35° i PA 0°), umożliwiające łatwe zarządzanie obrazami w czasie rzeczywistym, jak i z pamięci aparatu,</p> <p>b) zestaw do elektrofizjologii lub ablacji (co najmniej klasyczny zestaw do elektrokardiograficznego mapowania serca, ablator, wielofunkcyjny symulator serca) lub</p> <p>c) zestaw do wszczepiania urządzeń do elektroterapii (miernik do pomiarów warunków sterowania i stymulacji, programatory kompatybilne ze wszczepianymi urządzeniami) programator układów stymulujących kompatybilny ze wszczepianymi urządzeniami,</p> <p>d) defibrylator z opcją stymulacji zewnętrznej,</p> <p>e) zestaw do inwazyjnego i nieinwazyjnego ciągłego monitorowania ciśnienia tętniczego, monitorowanie saturacji O₂ w przypadku wykonywania zabiegów w krótkotrwałej narkozie dożylniej,</p> <p>f) elektryczne lub próżniowe urządzenie do ssania,</p> <p>g) zestaw do intubacji,</p> <p>h) worek samorozprężalny</p> <p>– w miejscu udzielania świadczeń,</p> <p>i) echokardiograf</p> <p>– w lokalizacji;</p> <p>4) pozostałe wymagania:</p> <p>a) lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii, lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii,</p> <p>b) blok operacyjny (całodobowa gotowość),</p> <p>c) pracownia urządzeń wszczepialnych serca, realizująca kontrolę stymulatorów i kardiowerterów- stymulatorów serca</p> <p>– w lokalizacji,</p> <p>d) możliwość przekazania chorego do oddziału kardiochirurgii dysponującego odpowiednim doświadczeniem w leczeniu powikłań elektroterapii oraz implantacji elektrod nasierdziowych.</p>
	Pozostałe wymagania	<p>1) kryteria kwalifikacji do przezskórnego zamknięcia uszka lewego przedsionka w prewencji powikłań zakrzepowo-zatorowych u pacjentów z migotaniem przedsionków:</p> <p>a) wysokie ryzyko epizodów zakrzepowo-zatorowych (CHA₂DS₂VAS_c ≥ 3) oraz przeciwwskazania do przewlekłego leczenia antagonistami witaminy K;</p> <p>b) pozytywna opinia zespołu ekspertów (HEART TEAM) w składzie: kardiolog inwazyjny, elektrofizjolog, kardiolog oraz kardiochirurg;</p> <p>2) Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia prowadzi rejestr pacjentów z migotaniem przedsionków po przezskórnym zamknięciu uszka lewego przedsionka w prewencji powikłań zakrzepowo-zatorowych dostępny za pomocą aplikacji internetowej. Obowiązkiem świadczeniodawcy jest przekazanie informacji dotyczących powikłań około i pozabiegowych (MACCE), które wystąpiły do 30 dni od wykonania zabiegu.</p>