

Załącznik nr 2. Warunki szczegółowe dotyczące realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w obszarze ablacji zaburzeń rytmu serca (E43, E46, E47, E48)

Tabela 1 Warunki szczegółowe, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej

Profil lub rodzaj komórki organizacyjnej	Warunki realizacji świadczeń	Hospitalizacja	Hospitalizacja planowa
Kardiologia/ kardiologia dla dzieci	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.
	Pielęgniarki	Równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów - specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub internistycznego, lub opieki długoterminowej.	Równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów - specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub internistycznego, lub opieki długoterminowej.
	Wymagania formalne	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 czterołożkowy – w lokalizacji.	
	Organizacja udzielania świadczeń	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: a) jest łóżkiem do intensywnej terapii ze sztywnym podłożem, mobilnym, umożliwiającym zmianę położenia pacjenta (unoszenie nóg, głowy), z	Zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).

Profil lub rodzaj komórki organizacyjnej	Warunki realizacji świadczeń	Hospitalizacja	Hospitalizacja planowa
		<p>osobnym dostępem do przyłączy z tlenem, próżnią i sprężonym powietrzem,</p> <p>b) stanowi łącznie z wyposażeniem stanowisko intensywnego nadzoru kardiologicznego, umożliwiające monitorowanie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - co najmniej dwukanałowego EKG, - nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, - pomiaru saturacji; <p>3) wyposażenie sali lub sal intensywnego nadzoru kardiologicznego:</p> <p>a) w miejscu udzielania świadczeń:</p> <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, - 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 żylna-żylna 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>	
	Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	<p>1) w miejscu udzielania świadczeń:</p> <p>a) aparat EKG 12-odprowadzeniowy,</p> <p>b) kardiowerter-defibrylator z opcją stymulacji zewnętrznej;</p> <p>2) w lokalizacji:</p>	<p>1) w miejscu udzielania świadczeń:</p> <p>a) co najmniej 4 kardiomonitora,</p> <p>b) aparat EKG 12-odprowadzeniowy,</p> <p>c) kardiowerter-defibrylator z opcją stymulacji zewnętrznej;</p> <p>2) w lokalizacji:</p>

Profil lub rodzaj komórki organizacyjnej	Warunki realizacji świadczeń	Hospitalizacja	Hospitalizacja planowa
		a) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera, b) Holter ciśnieniowy (ABPM), c) Holter EKG, d) zestaw do prób wysiłkowych - co najmniej jeden.	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.
	B. Leczenie osób, które nie ukończyły 18. roku życia		
	Lekarze	Równoważnik co najmniej 2 etatów specjalisty w dziedzinie kardiologii dziecięcej lub specjalisty pediatrii z jednoczesnym posiadaniem tytułu specjalisty kardiologii (nie dotyczy dyżuru medycznego).	Równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista kardiologii dziecięcej lub specjalista pediatrii z jednoczesnym posiadaniem tytułu specjalisty kardiologii.
	Pielęgniarki	Równoważnik co najmniej 0,8 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów - specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub kardiologicznego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub kardiologicznego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub kardiologicznego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub kardiologicznego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej.	Równoważnik co najmniej 0,8 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów - specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub kardiologicznego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub kardiologicznego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub kardiologicznego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub kardiologicznego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej.
	Organizacja udzielania świadczeń	1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym); 2) w miejscu udzielania świadczeń - co najmniej 2 stanowiska umożliwiające monitorowanie: a) zapisu EKG, b) nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, c) prześkórnego pomiaru saturacji.	Zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
	Wypożyczenie w sprzęt i aparaturę medyczną	1) w miejscu udzielania świadczeń: a) co najmniej 4 kardiomonitoring; b) aparat EKG 12-odprowadzeniowy; 2) w lokalizacji: a) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera, b) Holter ciśnieniowy (ABPM), c) Holter EKG.	1) w miejscu udzielania świadczeń: a) co najmniej 4 kardiomonitoring; b) aparat EKG 12-odprowadzeniowy; 2) w lokalizacji: a) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera, b) Holter ciśnieniowy (ABPM), c) Holter EKG.

Profil lub rodzaj komórki organizacyjnej	Warunki realizacji świadczeń	Hospitalizacja	Hospitalizacja planowa
	Pozostałe wymagania		Zapewnienie intensywnego nadzoru kardiologicznego lub intensywnej terapii - w lokalizacji.

Źródło: Załącznik nr 3 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 870 z późn. zm.).

Tabela 2 Dodatkowe warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego

Nazwa świadczenia gwarantowanego	Dodatkowe warunki realizacji świadczeń	
1) Leczenie inwazyjne ostrych zespołów wieńcowych (OZW) 2) Przeszkórne zabiegi w zakresie serca 3) Inwazyjna diagnostyka kardiologiczna 4) Przeszkórne zamknięcie uszka lewego przedsionka w prewencji powikłań zakrzepowo-zatorowych u pacjentów z migotaniem przedsionków 5) 00.663 Wprowadzenie balonu uwalniającego lek do naczyń wieńcowych	A. Leczenie osób, które ukończyły 18. rok życia	
	Wymagania formalne	1) oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego (OINK) spełniający wymagania określone w części: "Organizacja udzielania świadczeń" albo zapewnienie odpowiednich warunków w strukturze oddziału kardiologii; 2) pracownice zabiegowe (w zależności od zakresu zabiegów): 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; lub 3) oddział kardiochirurga (dotyczy przeszskórnego zamknięcia uszka lewego przedsionka w prewencji powikłań zakrzepowo-zatorowych u pacjentów z migotaniem przedsionków).
	Organizacja udzielania świadczeń	1. OINK - w lokalizacji (stanowisko ordynatora lub lekarza kierującego oddziałem może być łączone ze stanowiskiem ordynatora lub lekarza kierującego oddziałem kardiologii): 1) co najmniej 4 stanowiska intensywnego nadzoru kardiologicznego; 2) personel: a) lekarze: zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia przez: - 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: 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: a) hemofiltracja żylna-żylna lub hemodializa, b) echokardiograf; 5) pozostałe wymagania: a) punkt pielęgniarski umożliwiający obserwację wszystkich chorych z centralą monitorującą umożliwiającą: monitorowanie przynajmniej jednego kanału EKG

Nazwa świadczenia gwarantowanego	Dodatkowe warunki realizacji świadczeń
	<p>każdego chorego, monitorowanie krzywej oddechu, podgląd krzywych hemodynamicznych, retrospektywną analizę danych - w miejscu udzielania świadczeń,</p> <p>b) lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii, lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii - w lokalizacji,</p> <p>c) w przypadku kardiologii interwencyjnej w zakresie leczenia OZW zapewnienie realizacji świadczeń przez wszystkie dni tygodnia lub zgodnie z ustalonym miesięcznym planem dyżurów uzgodnionym z właściwym oddziałem wojewódzkim NFZ,</p> <p>d) możliwość przekazania chorego do oddziału kardiochirurgii, a w przypadku przezskórnego zamknięcia uszka lewego przedsionka w prewencji powikłań zakrzepowo-zatorowych u pacjentów z migotaniem przedsionków oddział kardiochirurgii - 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 1700 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 technik elektroradiologii lub dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie technik elektroradiolog zwana dalej "technikiem elektroradiologiem" - 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, <p>h) echokardiograf - w lokalizacji;</p> <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 kardiochirurgii, a w przypadku przezskórnego zamknięcia uszka lewego przedsionka w prewencji powikłań zakrzepowo-zatorowych u pacjentów z migotaniem przedsionków oddział kardiochirurgii - 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>

Nazwa świadczenia gwarantowanego	Dodatkowe warunki realizacji świadczeń	
		<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 uprawnienia wykonywania inwazyjnych zabiegów z zakresu elektroterapii,</p> <p>b) pielęgniarka - stała obecność w czasie godzin pracy pracowni,</p> <p>c) 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 dożylną,</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 kardiologii 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 (CHA₂DS₂VASC₂≥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>
	B. Leczenie osób, które nie ukończyły 18. roku życia	
	Wymagania formalne	Pracownia radiologii zabiegowej lub hemodynamiki dla dzieci.
	Personel	1) lekarze - co najmniej równoważnik 1 etatu - specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej lub specjalista w dziedzinie pediatrii z jednoczesnym

Nazwa świadczenia gwarantowanego	Dodatkowe warunki realizacji świadczeń	
		<p>posiadaniem tytułu specjalisty w dziedzinie kardiologii - z odpowiednim doświadczeniem w wykonywaniu zabiegów kardiologii inwazyjnej u dzieci;</p> <p>2) pielęgniarki - co najmniej równoważnik 1 etatu oraz pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki - stała obecność w czasie godzin pracy pracowni;</p> <p>3) technik elektroradiolog - stała obecność w czasie godzin pracy pracowni.</p>
	Organizacja udzielania świadczeń	<p>1) w strukturze organizacyjnej świadczeniodawcy:</p> <p>a) oddział kardiologii dla dzieci,</p> <p>b) oddział kardiologii dla dzieci,</p> <p>c) OAiT dla dzieci lub</p> <p>d) OINK dla dzieci;</p> <p>2) całodobowa możliwość realizacji świadczeń w zakresie kardiologii inwazyjnej.</p>
	Wypożyczenie w sprzęt i aparaturę medyczną	<p>1. Diagnostyczne cewnikowanie serca, biopsja mięśnia sercowego oraz przezskórne zabiegi interwencyjne:</p> <p>1) angiograf cyfrowy z oprogramowaniem umożliwiającym wykonywanie pomiarów elementów anatomicznych, pomiarów parametrów czynnościowych lewej komory oraz archiwizację danych w formacie DICOM na trwałych nośnikach pamięci,</p> <p>2) aparat do znieczulenia z możliwością monitorowania funkcji życiowych,</p> <p>3) aparatura rejestrująca stan hemodynamiczny pacjenta,</p> <p>4) strzykawka automatyczna,</p> <p>5) hemoksymetr,</p> <p>6) kardiowerter-defibrylator,</p> <p>7) kardiostymulator zewnętrzny - w lokalizacji.</p> <p>2. Inwazyjne badania elektrofizjologiczne i ablacja u dzieci:</p> <p>1) system elektrofizjologiczny z oprogramowaniem umożliwiającym prowadzenie ciągłego zapisu (co najmniej 12 kanałów wewnątrzsercowych) oraz zamrożenie obrazu celem wykonania pomiarów elektrofizjologicznych i archiwizację danych,</p> <p>2) aparat RTG z ruchomym ramieniem C lub system dwupłaszczyznowy z opcją wykonywania zdjęć i nagrywania obrazu,</p> <p>3) wielofunkcyjny stymulator zewnętrzny do prowadzenia stymulacji programowanej,</p> <p>4) zestaw do elektrofizjologii lub ablacji (co najmniej klasyczny zestaw do elektrokardiograficznego mapowania serca, ablator, wielofunkcyjny symulator serca),</p> <p>5) zestaw do wszczepiania urządzeń do elektroterapii (miernik do pomiarów warunków sterowania i stymulacji, programatory kompatybilne ze wszczepianymi urządzeniami),</p> <p>6) aparatura rejestrująca stan hemodynamiczny pacjenta,</p> <p>7) aparat do znieczulenia z możliwością monitorowania funkcji życiowych,</p> <p>8) kardiowerter-defibrylator,</p> <p>9) kardiostymulator zewnętrzny - w lokalizacji.</p>

Źródło: Załącznik nr 4 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 870 z późn. zm.).