



OBWIESZCZENIE

PREZESA AGENCJI OCENY TECHNOLOGII MEDYCZNYCH I TARYFIKACJI

Z DNIA 18 KWIETNIA 2019 R.

W SPRAWIE TARYF ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH

Z ZAKRESU LECZENIE SZPITALNE – ŚWIADCZENIA WYSOKOSPECJALISTYCZNE

Na podstawie art. 311b ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r, poz. 1510 z późn. zm.), ustala się na dzień 18 kwietnia 2019 r. taryfy świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne z zakresu kardiochirurgii dzieci i dorosłych, stanowiące załącznik do obwieszczenia.

Prezes

Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji



Załącznik do Obwieszczenia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 18 kwietnia 2019 r.

Taryfy świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne

ŚWIADCZENIE GWARANTOWANE*	NAZWA ŚWIADCZENIA JEDNOSTKOWEGO	TARYFA (pkt)
Wideotorakoskopowa ablacja w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków	Wariant 1 - Wideotorakoskopowa ablacja w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków	26 393
	Hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego	944
Operacje wad wrodzonych serca i wielkich naczyń u dzieci do ukończenia 1 roku życia, z wyłączeniem operacji izolowanego przewodu tętniczego Botalla	Wariant 1 - zabieg bez użycia krążenia pozaustrojowego	14 552
	Wariant 2 - zabieg w krążeniu pozaustrojowym bez użycia leczniczego środka technicznego lub z użyciem zastawki mechanicznej lub z użyciem leczniczego środka technicznego o wartości mniejszej od wartości zastawki mechanicznej	21 822
	Wariant 3 - zabieg w krążeniu pozaustrojowym z użyciem leczniczego środka technicznego o wartości większej od wartości zastawki mechanicznej lub użyciem wszczepu biologicznego (homograft, conduit naczyniowy, ksenograft) lub syntetycznego	35 606
	Wariant 4 - operacje typu "Norwood"	70 399
	Hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego	1 509
Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym ≥ 18 lat	Wariant 1 - zabieg na sercu lub aorcie bez użycia leczniczego środka technicznego lub z użyciem leczniczego środka technicznego o wartości mniejszej od wartości zastawki mechanicznej	15 984
	Wariant 2 - zabieg na sercu lub aorcie z zastosowaniem jednej zastawki mechanicznej lub innych wszczepialnych środków technicznych o łącznej wartości porównywalnej z ceną zastawki mechanicznej	18 086
	Wariant 3 - zabieg na sercu lub aorcie z zastosowaniem jednej zastawki biologicznej lub innych wszczepialnych środków porównywalnej z ceną zastawki biologicznej	19 452
	Wariant 4 - zabieg na sercu i aorcie z zastosowaniem wszczepialnych środków technicznych lub biologicznych o łącznej wartości porównywalnej do wartości dwóch zastawek mechanicznych lub reoperacja serca i dużych naczyń (oprócz ASDII)	22 559

Taryfy świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenie szpitalne

ŚWIADCZENIE GWARANTOWANE*	NAZWA ŚWIADCZENIA JEDNOSTKOWEGO	TARYFA (pkt)
	Wariant 5 - zabieg na sercu i aorcie z zastosowaniem dwóch zastawek biologicznych lub innych wszczepialnych środków technicznych o łącznej wartości porównywalnej do uśrednionej wartości dwóch zastawek biologicznych	25 695
	Wariant 6a - zabieg na sercu lub aorcie – tętniaki aorty z zastosowaniem wszczepialnych środków technicznych o łącznej wartości mniejszej od zastawki biologicznej aortalnej**	20 206
	Wariant 6b – zabieg na sercu lub aorcie – tętniaki aorty z zastosowaniem wszczepialnych środków technicznych o łącznej wartości większej od zastawki biologicznej aortalnej**	30 565
	Hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego ≥ 18 lat	980
	Hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego ≥ 18 lat z IZW lub ≥ 80 lat	1 039
Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym < 18 r.ż.	Wariant 1 - zabieg na sercu lub aorcie bez użycia leczniczego środka technicznego lub z użyciem leczniczego środka technicznego o wartości mniejszej od wartości zastawki mechanicznej <18 lat	18 079
	Wariant 2 - zabieg na sercu lub aorcie z zastosowaniem jednej zastawki mechanicznej lub innych wszczepialnych środków technicznych o łącznej wartości porównywalnej z ceną zastawki mechanicznej <18 lat	22 836
	Wariant 3 - zabieg na sercu lub aorcie z zastosowaniem jednej zastawki biologicznej lub innych wszczepialnych środków porównywalnej z ceną zastawki biologicznej <18 lat	25 864
	Wariant 4 - zabieg na sercu i aorcie z zastosowaniem wszczepialnych środków technicznych lub biologicznych o łącznej wartości porównywalnej do wartości dwóch zastawek mechanicznych lub reoperacja serca i dużych naczyń (oprócz ASDII) <18 lat	25 133
	Wariant 5 - zabieg na sercu i aorcie z zastosowaniem dwóch zastawek biologicznych lub innych wszczepialnych środków technicznych o łącznej wartości porównywalnej do uśrednionej wartości dwóch zastawek biologicznych <18 lat	34 147
	Wariant 6 - zabieg na sercu lub aorcie - tętniaki aorty z zastosowaniem protez naczyniowych, syntetycznych lub biologicznych (homograftów, ksenograftów) <18 lat	29 138
	Hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego < 18 lat	1 478
	Hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego < 18 lat z IZW	1 559

Taryfy świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenie szpitalne

ŚWIADCZENIE GWARANTOWANE*	NAZWA ŚWIADCZENIA JEDNOSTKOWEGO	TARYFA (pkt)
Przezkórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca	Wariant 1 -przeznaczeniowe (TF,TS) wszczepienie zastawki aortalnej	77 923
	Wariant 2 - przekoniuszkowe (TA,TAA) wszczepienie zastawki aortalnej	78 244
	Wariant 3 - przeznaczeniowe wszczepienie zastawki t. płucnej	89 585
	Hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego	998
	Hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego z powikłaniami i chorobami współistniejącymi lub ≥ 80 lat	1 061
Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przez skórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających	Wariant 1 - przezkórny zabieg naprawczy bez użycia zestawów zamykających oraz ocena bezpośrednia efektu hemodynamicznego i anatomicznego	8 929
	Wariant 2 - zabieg zamknięcia wrodzonych ubytków przegrody międzyprzedsionkowej, wybranych ubytków międzykomorowych, dużych pozasercowych połączeń naczyniowych u pacjentów z wadami wrodzonymi serca przy użyciu zestawów zamykających	15 271
	Hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego	845
	Hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego z powikłaniami * lub < 1 lat	1 394
Przecewnikowa nieoperacyjna naprawa zastawki mitralnej u chorych wysokiego ryzyka	Wariant 1 - przecewnikowa nieoperacyjna naprawa zastawki mitralnej	108 574
	Hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego	834
	Hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego z powikłaniami i chorobami współistniejącymi lub ≥ 80 lat	863

*zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2015 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz.U. z 2015 r., poz. 1958).

**Nowy produkt rozliczeniowy zaproponowany i pozytywnie zaopiniowany przez Radę Taryfikacji oraz Prezesa AOTMiT

Taryfy zostały ustalone w odniesieniu do średniej wartości 1 punktu rozliczeniowego określonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne.