

4) świadectwa dopuszczenia do stosowania wyrobów medycznych,

5) opinii o wyrobie medycznym

— dokumentów umożliwiających wprowadzanie wyrobu medycznego do obrotu i do używania na podstawie art. 5 ust. 3 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o wyrobach medycznych są jednostki akredytowane w zakresie badań wyrobów medycznych lub certyfikacji wyrobów medycznych oraz Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, w Warszawie, i Państwowy Zakład Higieny Instytut Naukowo-Badawczy, w Warszawie, a w przypadku wyrobów medycznych stosowanych u zwierząt jednostki akredytowane w zakresie badań wyrobów medycznych lub certyfikacji wyrobów medycznych oraz Państwowy In-

stytut Weterynaryjny — Państwowy Instytut Badawczy, w Puławach.

§ 2. Wzór oznakowania znakiem zgodności CE określa załącznik do rozporządzenia.

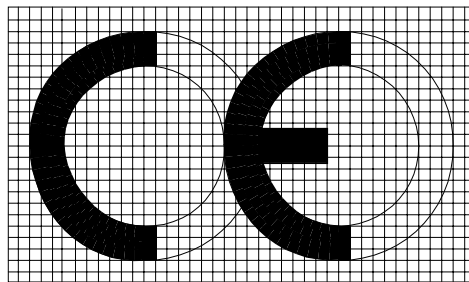
§ 3. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 listopada 2002 r. w sprawie podmiotów uprawnionych do wydawania dokumentów stanowiących podstawę do wprowadzenia wyrobu medycznego do obrotu i używania oraz oznakowania znakiem zgodności (Dz. U. Nr 199, poz. 1677).

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

Minister Zdrowia: *L. Sikorski*

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2003 r. (poz. 2008)

WZÓR OZNAKOWANIA ZNAKIEM ZGODNOŚCI CE



1. Oznakowanie znakiem zgodności CE może być zmniejszone lub zwiększone, pod warunkiem zachowania proporcji poszczególnych elementów wzoru znaku zgodności CE.
2. Poszczególne elementy wzoru znaku zgodności CE muszą posiadać te same wymiary pionowe, które nie mogą wynosić mniej niż 5 mm.

2009

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 19 listopada 2003 r.

w sprawie świadczeń zdrowotnych finansowanych z budżetu państwa

Na podstawie art. 47 ust. 5 ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodo-

wym Funduszu Zdrowia (Dz. U. Nr 45, poz. 391, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 czerwca 2002 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 93, poz. 833 oraz z 2003 r. Nr 199, poz. 1941).

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2003 r. Nr 73, poz. 660, Nr 96, poz. 874, Nr 122, poz. 1143, Nr 128, poz. 1176, Nr 135, poz. 1268, Nr 166, poz. 1609, Nr 190, poz. 1864 i Nr 202, poz. 1956.

- 1) wykaz, zakres i tryb udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych z budżetu państwa;
- 2) tryb przekazywania środków publicznych na realizację tych świadczeń;
- 3) sposób ustalania ceny tych świadczeń oraz ich finansowania;
- 4) podmioty sprawujące ocenę ich jakości.

§ 2. 1. Wykaz świadczeń zdrowotnych finansowanych z budżetu państwa określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

2. Zakres świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1, oraz szczegółowy tryb ich udzielania określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 3. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 2 ust. 1, zwane dalej „świadczeniami zdrowotnymi”, są udzielane przez świadczeniodawców, z którymi minister właściwy do spraw zdrowia, zwany dalej „ministrem”, zawarł umowę o udzielanie tych świadczeń.

§ 4. 1. Świadczenia zdrowotne są udzielane przez świadczeniodawcę na podstawie skierowania, po dokonaniu ostatecznej kwalifikacji pacjenta i ustaleniu kolejności udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie kryteriów medycznych.

2. W przypadku ograniczonych możliwości udzielenia świadczeń zdrowotnych świadczeniodawca prowadzi listę osób oczekujących na udzielenie określonego świadczenia zdrowotnego.

3. Przepis ust. 2 nie dotyczy osób oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia lp. 1—10, które są wpisywane na krajowe listy osób oczekujących na przeszczepienie określonych komórek, tkanek i narządów, zgodnie z przepisami o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.

4. Świadczeniodawca udostępnia na wniosek pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub upoważnionej przez niego osoby informacje o przyjętych kryteriach medycznych udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 5. 1. Przekazanie środków publicznych świadczeniodawcy następuje na podstawie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, zwanej dalej „umową”.

2. Środki publiczne, o których mowa w ust. 1, świadczeniodawca przeznacza wyłącznie na pokrycie kosztów związanych z realizacją umowy.

§ 6. 1. Świadczeniodawca otrzymuje środki publiczne za udzielone w danym miesiącu świadczenia zdrowotne na podstawie miesięcznego rozliczenia merytorycznego i finansowego, sporządzonego według wzoru określonego w umowie, oraz faktury, złożonych w terminie do siódmego dnia miesiąca następującego po miesiącu, za który następuje rozliczenie.

2. Środki publiczne przekazywane są w terminie 14 dni od dnia zatwierdzenia pod względem meryto-

rycznym i finansowym rozliczenia, o którym mowa w ust. 1.

3. Środki publiczne przekazywane są na rachunek bankowy świadczeniodawcy, wskazany w umowie.

4. W przypadku dokonania korekty rozliczeń oraz faktury, o których mowa w ust. 1, świadczeniodawca składa ją wraz ze szczegółowym uzasadnieniem przyczyny jej sporządzenia niezwłocznie po stwierdzeniu nieprawidłowości.

5. W przypadku konieczności dokonania zwrotu przekazanych wcześniej środków finansowych, wynikającego z dokonanej korekty, o której mowa w ust. 4, świadczeniodawca zwraca te środki na konto Ministerstwa Zdrowia w terminie 7 dni od dnia sporządzenia korekty i wystawienia faktury korygującej.

6. Środki finansowe, o których mowa w § 5 ust. 1, w części wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem, świadczeniodawca zwraca wraz z ustawowymi odsetkami na konto Ministerstwa Zdrowia w terminie 7 dni od dnia stwierdzenia nieprawidłowości.

7. W razie wcześniejszego rozwiązania umowy świadczeniodawca składa końcowe rozliczenie umowy za okres jej obowiązywania w terminie do piętnastego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym rozwiązano umowę.

8. Rozliczenia składa się w wersji pisemnej i elektronicznej.

9. Świadczeniodawca prowadzi odrębną ewidencję księgową dla świadczeń zdrowotnych udzielanych na podstawie umowy.

§ 7. 1. Przed zawarciem umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia lp. 1—11, minister występuje do Krajowej Rady Transplantacyjnej, zwanej dalej „Radą”, o opinię.

2. Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia lp. 12—18, minister zawiera ze świadczeniodawcami wyłonionymi w drodze konkursu ofert.

§ 8. 1. W opinii, o której mowa w § 7 ust. 1, Rada proponuje kryteria podziału środków finansowych planowanych na następny rok kalendarzowy na poszczególne świadczenia zdrowotne, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia lp. 1—11, uwzględniając w szczególności liczbę osób wpisanych na krajowe listy osób oczekujących na przeszczepienie określonych komórek, tkanek i narządów, zgodnie z przepisami o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, oraz liczbę świadczeniodawców, którzy spełniają warunki pobierania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów, określone w tych przepisach.

2. Rada przedkłada ministrowi opinię, o której mowa w § 7 ust. 1, w terminie do dnia 15 listopada roku poprzedzającego rok, w którym świadczeniodawca ma rozpocząć udzielanie świadczeń zdrowotnych, o któ-

rych mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia lp. 1—11.

§ 9. W przypadku nieprzedstawienia przez Radę opinii w terminie, o którym mowa w § 8 ust. 2, świadczeniodawców, z którymi ma zostać zawarta umowa o udzielenie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia lp. 1—11, wskazuje minister, biorąc pod uwagę świadczeniodawców, którzy:

- 1) spełniają warunki pobierania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów, określone w przepisach o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów;
- 2) liczbę osób wpisanych na listy osób oczekujących na przeszczepienie określonych komórek, tkanek i narządów, zgodnie z przepisami o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów;
- 3) wysokość środków finansowych planowanych na te świadczenia zdrowotne na następny rok kalendarzowy.

§ 10. Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia lp. 1—11, minister zawiera w terminie do dnia 31 grudnia roku poprzedzającego rok, w którym świadczeniodawca ma rozpocząć udzielanie świadczeń zdrowotnych.

§ 11. 1. Ogłoszenie o konkursie ofert wraz z zaproszeniem do składania ofert zamieszcza się w dzienniku o zasięgu ogólnopolskim, na tablicy ogłoszeń w siedzibie Ministerstwa Zdrowia oraz na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia, nie później niż do dnia 15 października roku poprzedzającego rok, w którym świadczeniodawca ma rozpocząć udzielanie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia lp. 12—18.

2. W ogłoszeniu określa się w szczególności:

- 1) przedmiot konkursu obejmujący:
 - a) rodzaj i zakres świadczeń zdrowotnych, na których udzielanie ma być zawarta umowa,
 - b) czas, na który zostanie zawarta umowa, w tym termin rozpoczęcia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych,
 - c) warunki konieczne do realizacji określonych świadczeń zdrowotnych,
 - d) wymóg wykonywania świadczeń zdrowotnych w siedzibie świadczeniodawcy;
- 2) miejsce i termin, w którym można zapoznać się ze szczegółowymi warunkami konkursu i materiałami informacyjnymi o przedmiocie konkursu, w tym z projektem umowy;
- 3) miejsce i termin składania ofert;
- 4) miejsce i termin rozstrzygnięcia konkursu;
- 5) zastrzeżenie o prawie do odwołania konkursu oraz do przesunięcia terminu składania ofert;

6) informację o możliwości składania skarg i protestów dotyczących konkursu ofert;

7) kryteria oceny ofert.

§ 12. 1. Oferta zawiera w szczególności:

- 1) dane o ofercie, w tym nazwę i siedzibę świadczeniodawcy oraz numer wpisu do właściwego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpisu;
- 2) określenie warunków lokalowych i wyposażenia w wyroby medyczne;
- 3) wskazanie liczby i kwalifikacji zawodowych osób udzielających określonych świadczeń zdrowotnych;
- 4) informację o liczbie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia lp. 12—18, udzielonych w poprzednich dwóch latach, oraz ich wynikach — jeżeli świadczeniodawca takich świadczeń zdrowotnych udzielał;
- 5) informację o posiadanych certyfikatach jakości (ISO 9001), certyfikatach akredytacyjnych;
- 6) informację o proponowanej liczbie świadczeń zdrowotnych i cenach świadczeń zdrowotnych, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia lp. 12—18, wraz z kalkulacją cenową, sporządzoną na podstawie planowanych kosztów bezpośrednich, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 62 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm.³⁾), związanych z realizacją określonych świadczeń zdrowotnych.

2. Oferty składa się na udostępnionych przez Ministerstwo Zdrowia formularzach oferty.

§ 13. Oferty składa się w zamkniętej kopercie, w formie pisemnej pod rygorem nieważności, w miejscu i czasie określonym w ogłoszeniu o konkursie ofert.

§ 14. Oferty rozpatruje się w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia, w którym upłynął termin dla ich złożenia.

§ 15. 1. W celu przeprowadzenia konkursu ofert minister powołuje komisję konkursową w składzie co najmniej 3 członków i wyznacza spośród nich przewodniczącego.

2. Do komisji nie może być powołana albo podlega wyłączeniu osoba będąca małżonkiem, krewnym

³⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1992 r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 28, poz. 255 i 256 i Nr 84, poz. 935, z 2000 r. Nr 3, poz. 28, Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489, Nr 84, poz. 948, Nr 114, poz. 1193 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 5, poz. 45, Nr 88, poz. 961, Nr 100, poz. 1083, Nr 111, poz. 1193, Nr 113, poz. 1207, Nr 126, poz. 1382, 1383 i 1384 i Nr 128, poz. 1407, z 2002 r. Nr 113, poz. 984 oraz z 2003 r. Nr 45, poz. 391, Nr 124, poz. 1151 i 1152 i Nr 171, poz. 1663.

lub powinowatym oferenta albo pozostająca wobec niego w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do jej bezstronności. Wyłączenia i powołania nowego członka komisji konkursowej dokonuje minister.

3. Komisja konkursowa rozwiązuje się z chwilą rozstrzygnięcia konkursu ofert.

§ 16. 1. Komisja konkursowa, przystępując do rozstrzygnięcia konkursu ofert, dokonuje kolejno następujących czynności:

- 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert;
- 2) ustala, które z ofert spełniają wymagania określone w § 12;
- 3) odrzuca oferty nieodpowiadające wymaganiom określonym w § 12 lub zgłoszone po wyznaczonym terminie;
- 4) ogłasza oferentom, które z ofert spełniają wymagania określone w § 12 i które zostały odrzucone;
- 5) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez oferentów;
- 6) wybiera najkorzystniejsze oferty, ustala liczbę i cenę przyznanych świadczeń zdrowotnych, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia lp. 12—18.

2. Komisja konkursowa w czasie przeprowadzania konkursu przyjmuje i rozstrzyga skargi oferentów.

§ 17. Z przebiegu konkursu sporządza się protokół, który zawiera:

- 1) oznaczenie miejsca i czasu konkursu;
- 2) imiona i nazwiska członków komisji konkursowej;
- 3) liczbę zgłoszonych ofert;
- 4) wskazanie ofert odpowiadających wymaganiom określonym w § 12;
- 5) wskazanie ofert nieodpowiadających wymaganiom określonym w § 12 lub zgłoszonych po terminie — wraz z uzasadnieniem;
- 6) wyjaśnienia i oświadczenia oferentów;
- 7) wskazanie najkorzystniejszych ofert, ustalenie liczby przyznanych świadczeń zdrowotnych, o których mowa w lp. 12—18 załącznika nr 1 do rozporządzenia, oraz ich ceny;
- 8) wzmiankę o odczytaniu protokołu;
- 9) podpisy członków komisji.

§ 18. Komisja konkursowa niezwłocznie zawiadamia oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku na tablicy ogłoszeń w siedzibie Ministerstwa Zdrowia i na jego stronach internetowych.

§ 19. 1. Oferent może złożyć ministrowi umotywowany protest na piśmie dotyczący wyniku konkursu w terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w § 18.

2. Minister rozstrzyga protest nie później niż w ciągu 7 dni od dnia jego wniesienia.

3. Minister nie może zawrzeć umów o udzielenie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia lp. 12—18, do chwili upływu terminu, o którym mowa w ust. 1, lub w razie wniesienia protestu — do czasu jego rozstrzygnięcia.

§ 20. Minister zawiera umowy z wybranymi przez komisję konkursową oferentami w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert, z zastrzeżeniem terminów, o których mowa w § 19 ust. 3, jednak nie później niż do dnia 31 grudnia roku poprzedzającego rok, w którym świadczeniodawca ma rozpocząć udzielanie świadczeń zdrowotnych.

§ 21. Umowa zawiera w szczególności:

- 1) oznaczenie stron umowy;
- 2) określenie rodzaju i liczby świadczeń zdrowotnych;
- 3) określenie sposobu zgłaszania się i rejestracji świadczeniobiorców oraz organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 4) określenie okresu, na który jest zawierana umowa;
- 5) zobowiązanie świadczeniodawcy do poddania się kontroli przeprowadzanej przez ministra;
- 6) tryb rozliczeń oraz terminy przekazywania należności na realizację świadczeń zdrowotnych;
- 7) zakres, formę i termin przekazywania ministrowi informacji o realizacji świadczeń zdrowotnych, w tym wykazu pacjentów, którym udzielono świadczeń zdrowotnych, oraz listy osób oczekujących na udzielenie określonego świadczenia zdrowotnego, o której mowa w § 4 ust. 2;
- 8) postanowienia dotyczące okoliczności uzasadniających rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem oraz okres wypowiedzenia albo rozwiązanie umowy bez wypowiedzenia.

§ 22. Ceny świadczeń zdrowotnych ustala się, biorąc pod uwagę cenę proponowaną przez oferenta w informacji, o której mowa w § 12 ust. 1 pkt 6, oraz średnie koszty poszczególnych świadczeń zdrowotnych określone przez ministra.

§ 23. 1. Ocenę jakości świadczeń zdrowotnych sprawuje minister, z wyjątkiem oceny jakości świadczeń zdrowotnych, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia lp. 1—11, która jest sprawowana przez Radę zgodnie z przepisami o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.

2. Rada przedkłada ministrowi co 6 miesięcy sprawozdanie z oceny jakości świadczeń zdrowotnych.

§ 24. Umowy na 2004 r. zawiera się w terminie do dnia 31 stycznia 2004 r., przy czym:

- 1) opinię, o której mowa w § 7 ust. 1, Rada przedkłada w terminie do dnia 10 grudnia 2003 r.;

2) ogłoszenie o konkursie ofert, o którym mowa w § 11 ust. 1, zamieszcza się w terminie do dnia 10 grudnia 2003 r.

§ 25. Umowy zawarte na podstawie przepisów uchylanych w § 26 zachowują moc przez czas, na jaki zostały zawarte.

§ 26. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 grudnia 2001 r. w sprawie wykazu świadczeń zdrowotnych, leków i leczniczych środków technicz-

nych finansowanych z budżetu państwa, a także trybu nabywania i przekazywania świadczeniodawcom leków i leczniczych środków technicznych oraz trybu przekazywania środków publicznych na ich zakup (Dz. U. Nr 148, poz. 1663, z 2002 r. Nr 210, poz. 1793 oraz z 2003 r. Nr 46, poz. 398).

§ 27. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *L. Sikorski*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 listopada 2003 r. (poz. 2009)

Załącznik nr 1

WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA

| Lp. | Świadczenia zdrowotne |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Przeszczepienie autologicznego szpiku |
| 2 | Przeszczepienie allogenicznego szpiku od rodzeństwa identycznego w HLA |
| 3 | Przeszczepienie allogenicznego szpiku od dawcy alternatywnego* |
| 4 | Przeszczepienie wątroby |
| 5 | Przeszczepienie nerki |
| 6 | Przeszczepienie nerki i trzustki |
| 7 | Przeszczepienie serca |
| 8 | Przeszczepienie płuca |
| 9 | Przeszczepienie serca i płuca |
| 10 | Przeszczepienie rogówki |
| 11 | Leczenie immunosupresyjne po przeszczepieniu narządu unaczynionego lub szpiku |
| 12 | Operacje wad wrodzonych serca u niemowląt |
| 13 | Immunoablacja w leczeniu aplazji szpiku |
| 14 | Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym |
| 15 | Radioterapia przy zastosowaniu specjalnej techniki naświetlania: stereotaktyczna konformalna, niekoplanarna |
| 16 | Brachyterapia ze sterotaksją mózgową |
| 17 | Diagnostyczne cewnikowanie serca, biopsja mięśnia sercowego u dzieci do lat 18 |
| 18 | Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przezskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających |

* Obejmuje dawcę niespokrewnionego oraz dawcę rodzinnego nie w pełni zgodnego w HLA, w tym dawcę haploidentycznego.

Załącznik nr 2

ZAKRES ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA ORAZ SZCZEGÓŁOWY TRYB ICH UDZIELANIA

| Lp. | Świadczenia zdrowotne | Zakres świadczeń zdrowotnych finansowanych z budżetu państwa |
|-----|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | Przeszczepienie autologicznego szpiku ¹⁾ | <p>Świadczenie zdrowotne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania świadczenia i wykonania niezbędnych badań specjalistycznych; 2) hospitalizację pacjenta; 3) opracowanie materiału przeszczepu i przygotowanie go do przeszczepienia; 4) wykonanie zabiegu przeszczepienia autologicznego szpiku lub autologicznych komórek krwiotwórczych z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych, odpowiednich produktów leczniczych; 5) leczenie pacjenta w ośrodku przeszczepowym w okresie do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 6) ocenę wyniku i archiwizację danych; 7) działalność pomocniczą²⁾ |
| 2 | Przeszczepienie allogenicznego szpiku rodzeństwa identycznego w HLA | <p>Świadczenie zdrowotne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania świadczenia i wykonania niezbędnych badań specjalistycznych; 2) hospitalizację biorcy i ewentualną hospitalizację dawcy; 3) pobranie komórek krwiotwórczych, opracowanie materiału przeszczepu i przygotowanie go do przeszczepienia; 4) wykonanie zabiegu przeszczepienia allogenicznego szpiku lub allogenicznych komórek krwiotwórczych od spokrewnionego dawcy identycznego w HLA z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych, odpowiednich produktów leczniczych; 5) leczenie pacjenta w ośrodku przeszczepowym w okresie do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 6) ocenę wyniku i archiwizację danych; 7) działalność pomocniczą²⁾ |

| 1 | 2 | 3 |
|---|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | Przeszczepienie szpiku od dawcy alternatywnego ³⁾ | <p>Świadczenie zdrowotne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania świadczenia i wykonania niezbędnych badań specjalistycznych; 2) hospitalizację biorcy; 3) pokrycie kosztów opłaty dla ośrodka dawcy niespokrewnionego i sprowadzenia materiału z ośrodka dawcy, a w przypadku innych dawców hospitalizacja i pobranie przeszczepu; 4) opracowanie materiału przeszczepu i przygotowanie go do przeszczepienia; 5) wykonanie zabiegu przeszczepienia allogenicznego szpiku lub allogenicznych komórek krwiotwórczych od dawcy alternatywnego z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych, odpowiednich produktów leczniczych; 6) leczenie pacjenta w ośrodku przeszczepowym w okresie do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 7) ocenę wyniku i archiwizację danych; 8) działalność pomocniczą²⁾ |
| 4 | Przeszczepienie wątroby ⁴⁾ | <p>Świadczenie zdrowotne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) identyfikację dawcy, komisyjne orzeczenie zgonu; 2) hospitalizację dawcy w okresie od stwierdzenia śmierci mózgowej do pobrania narządu, wraz z czynnościami polegającymi na podtrzymywaniu czynności narządów; 3) pobranie wątroby; 4) transport i przechowywanie wątroby lub nawiązanie współpracy z ośrodkiem dawcy i sprowadzenie narządu do przeszczepienia; 5) typowanie tkankowe; 6) przygotowanie biorcy do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania procedury, włączając w to transport biorcy; 7) przygotowanie dawcy i pobranie części wątroby od dawcy żywego wraz z leczeniem dawcy po zabiegu lub nawiązanie odpowiedniej współpracy z ośrodkiem dawcy (w przypadku przeszczepienia od żywego dawcy); 8) wykonanie zabiegu przeszczepienia wątroby z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych, odpowiednich produktów leczniczych; 9) leczenie pacjenta w okresie pooperacyjnym do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 10) ocenę wyniku i archiwizację danych; 11) działalność pomocniczą²⁾ |
| 5 | Przeszczepienie nerki ⁵⁾ | <p>Świadczenie zdrowotne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) identyfikację dawcy, komisyjne orzeczenie zgonu; 2) hospitalizację dawcy w okresie od stwierdzenia śmierci mózgowej do pobrania narządu, wraz z czynnościami polegającymi na podtrzymywaniu czynności narządów; 3) pobranie nerek; |

| 1 | 2 | 3 |
|---|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <p>4) transport i przechowywanie nerki lub nawiązanie współpracy z ośrodkiem dawcy i sprowadzenie narządu do przeszczepienia;</p> <p>5) typowanie tkanekowe;</p> <p>6) przygotowanie dawcy i pobranie nerki wraz z leczeniem dawcy po zabiegu lub nawiązanie odpowiedniej współpracy z ośrodkiem pobierającym nerkę od żywego dawcy;</p> <p>7) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania procedury, włączając w to transport biorcy;</p> <p>8) wykonanie zabiegu przeszczepienia nerki z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych, odpowiednich produktów leczniczych;</p> <p>9) leczenie pacjenta w okresie pooperacyjnym do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia;</p> <p>10) ocenę wyniku i archiwizację danych;</p> <p>11) działalność pomocniczą²⁾</p> |
| 6 | Przeszczepienie nerki i trzustki ⁶⁾ | <p>Świadczenie zdrowotne obejmuje:</p> <p>1) identyfikację dawcy, komisyjne orzeczenie zgonu;</p> <p>2) hospitalizację dawcy w okresie od stwierdzenia śmierci mózgowej do pobrania narządu, wraz z czynnościami polegającymi na podtrzymywaniu czynności narządów;</p> <p>3) pobranie nerki i trzustki;</p> <p>4) transport i przechowywanie trzustki lub nawiązanie współpracy z ośrodkiem dawcy i sprowadzenie narządu do przeszczepienia;</p> <p>5) typowanie tkanekowe;</p> <p>6) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania procedury, włączając w to transport biorcy;</p> <p>7) wykonanie zabiegu przeszczepienia nerki i trzustki z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych, odpowiednich produktów leczniczych;</p> <p>8) leczenie pacjenta w okresie pooperacyjnym do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia;</p> <p>9) ocenę wyniku i archiwizację danych;</p> <p>10) działalność pomocniczą²⁾</p> |
| 7 | Przeszczepienie serca ⁷⁾ | <p>Świadczenie zdrowotne obejmuje:</p> <p>1) identyfikację dawcy, komisyjne orzeczenie zgonu;</p> <p>2) hospitalizację dawcy w okresie od stwierdzenia śmierci mózgowej do pobrania narządu, wraz z czynnościami polegającymi na podtrzymywaniu czynności narządów;</p> <p>3) pobranie serca;</p> <p>4) transport i przechowywanie serca lub nawiązanie współpracy z ośrodkiem dawcy i sprowadzenie narządu do przeszczepienia;</p> <p>5) typowanie tkanekowe;</p> <p>6) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania procedury, włączając w to transport biorcy;</p> <p>7) wykonanie zabiegu przeszczepienia serca z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych, odpowiednich produktów leczniczych;</p> |

| 1 | 2 | 3 |
|----|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8 | Przeszczepienie płuca ⁸⁾ | <p>8) leczenie pacjenta w okresie pooperacyjnym do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia;</p> <p>9) ocenę wyniku i archiwizację danych;</p> <p>10) działalność pomocniczą²⁾</p> <p>Świadczenie zdrowotne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) identyfikację dawcy, komisyjne orzeczenie zgonu; 2) hospitalizację dawcy w okresie od stwierdzenia śmierci mózgowej do pobrania narządu, wraz z czynnościami polegającymi na podtrzymywaniu czynności narządów; 3) pobranie płuca; 4) transport i przechowywanie płuca lub nawiązanie współpracy z ośrodkiem dawcy i sprowadzenie narządu do przeszczepienia; 5) typowanie tkankowe; 6) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania procedury, włączając w to transport biorcy; 7) wykonanie zabiegu przeszczepienia nerki z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych, odpowiednich produktów leczniczych; 8) leczenie pacjenta w okresie pooperacyjnym do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 9) ocenę wyniku i archiwizację danych; 10) działalność pomocniczą²⁾ |
| 9 | Przeszczepienie serca i płuca ⁹⁾ | <p>Świadczenie zdrowotne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) identyfikację dawcy, komisyjne orzeczenie zgonu; 2) hospitalizację dawcy w okresie od stwierdzenia śmierci mózgowej do pobrania narządu wraz z czynnościami polegającymi na podtrzymywaniu czynności narządów; 3) pobranie serca i płuca; 4) transport i przechowywanie serca i płuca lub nawiązanie współpracy z ośrodkiem dawcy i sprowadzenie narządu do przeszczepienia; 5) typowanie tkankowe; 6) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania procedury, włączając w to transport biorcy; 7) wykonanie zabiegu przeszczepienia serca i płuca z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych, odpowiednich produktów leczniczych; 8) leczenie pacjenta w okresie pooperacyjnym do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 9) ocenę wyniku i archiwizację danych; 10) działalność pomocniczą²⁾ |
| 10 | Przeszczepienie rogówki | <p>Świadczenie zdrowotne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie pacjenta do przeszczepienia od chwili przyjęcia do ośrodka przeszczepowego w celu wykonania świadczenia i wykonania niezbędnych badań specjalistycznych; 2) nawiązanie współpracy z Bankiem Tkanek Oka i sprowadzenie materiału do przeszczepienia; |

| | | |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 |
| | | <ol style="list-style-type: none"> 3) przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego; 4) wykonanie zabiegu przeszczepu drażącego rogówki z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych i odpowiednich produktów leczniczych; 5) wykonanie wieloproceduralnego zabiegu przeszczepu drażącego rogówki z jednoczesnym usunięciem zaćmy i wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych i odpowiednich produktów leczniczych; 6) wykonanie zabiegu przeszczepu drażącego rogówki z jednoczasowym przeszczepem rąbkowym z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych i odpowiednich produktów leczniczych; 7) wykonanie zabiegu przeszczepu rąbkowego rogówki z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych i odpowiednich produktów leczniczych; 8) wykonanie zabiegu przeszczepu warstwowego rogówki z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych i odpowiednich produktów leczniczych; 9) wykonanie zabiegu przeszczepu rogówki leczniczego pełnej grubości, z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych i odpowiednich produktów leczniczych; 10) wykonanie zabiegu keratoprotezowania z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych i odpowiednich produktów leczniczych; 11) leczenie pacjenta pooperacyjne wczesne do 30 dni od daty wykonania przeszczepienia; 12) leczenie pacjenta późne do 14 miesięcy od daty zakończenia leczenia wczesnego; 13) ocenę wyniku i archiwizację danych |
| 11 | Leczenie immunosupresyjne po przeszczepieniu narządu unaczynionego lub szpiku ¹⁰⁾ | <p>Świadczenie zdrowotne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) produkty lecznicze immunosupresyjne, z wyjątkiem leków immunosupresyjnych wydawanych na podstawie recepty lekarskiej dla kontynuowania leczenia szpitalnego; 2) monitorowanie poziomu leków immunosupresyjnych; 3) stosowanie innych leków koniecznych dla utrzymania czynności narządu; 4) konsultacje specjalistyczne, niezbędne badania diagnostyczne związane z leczeniem immunosupresyjnym; 5) wizyty ambulatoryjne wraz z wykonywaniem podstawowych badań biochemicznych, wirusologicznych, bakteriologicznych i obrazowych; 6) dodatkowe zabiegi operacyjne lub diagnostyczne, niezbędne hospitalizacje (dotyczy przeszczepienia narządu unaczynionego) związane z przeszczepieniem, leczenie powikłań immunosupresji, leczenie związane ze stanem immunosupresji (dotyczy przeszczepień szpiku); 7) hospitalizacje w przypadku pogorszenia czynności przeszczepu i leczenie powikłań immunosupresji; 8) ocenę wyniku i archiwizację danych |

| 1 | 2 | 3 |
|----|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12 | Operacje wad wrodzonych serca u niemowląt ¹¹⁾ | <p>Świadczenie zdrowotne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie pacjenta do zabiegu od chwili przekazania na blok operacyjny; 2) znieczulenie ogólne; 3) wykonanie zabiegu bez użycia krążenia pozaustrojowego; 4) wykonanie zabiegu w krążeniu pozaustrojowym bez użycia leczniczego środka technicznego lub zabieg z użyciem leczniczego środka technicznego o wartości znacznie mniejszej od wartości zastawki mechanicznej; 5) wykonanie zabiegu w krążeniu pozaustrojowym z użyciem zastawki mechanicznej; 6) wykonanie zabiegu w krążeniu pozaustrojowym bez użycia leczniczego środka technicznego go lub zabieg z użyciem leczniczego środka technicznego o wartości znacznie większej od wartości zastawki mechanicznej; 7) zabieg w krążeniu pozaustrojowym z użyciem przeszczepu biologicznego lub syntetycznego; 8) pobyt w oddziale intensywnej opieki pooperacyjnej (do ukończenia 2,5 doby po zabiegu); 9) ocenę wyniku i archiwizację danych |
| 13 | Immunoablacja w leczeniu aplazji szpiku | <p>Świadczenie zdrowotne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ustalenie rozpoznania; 2) ocenę braku celowości wykonania przeszczepienia szpiku; 3) wykluczenie toksycznej etiologii aplazji szpiku; 4) ocenę stanu klinicznego i wykonanie niezbędnych badań specjalistycznych; 5) dobór schematu leczenia; 6) zastosowanie immunoablacji według indywidualnie dobranej schematu leczenia, w tym surowicy antylimfocytarnej, antytymocytarnej, cyklosporyny i innych produktów leczniczych (za koniec procesu leczniczego uznaje się uzyskanie korzystnej lub niekorzystnej odpowiedzi układu krwiotwórczego); 7) ocenę wyniku, archiwizację danych |
| 14 | Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym ¹²⁾ | <p>Świadczenie zdrowotne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie pacjenta do zabiegu od chwili przekazania na blok operacyjny; 2) znieczulenie ogólne; 3) krążenie pozaustrojowe; 4) wykonanie zabiegu na sercu i/lub aorcie z zastosowaniem środka technicznego o wymiennej wartości lub bez zastosowania środka technicznego; 5) wykonanie zabiegu na sercu i/lub aorcie z zastosowaniem jednej zastawki mechanicznej lub innych środków technicznych o łącznej wartości porównywalnej z ceną zastawki mechanicznej; 6) wykonanie zabiegu na sercu i aorcie z zastosowaniem dwóch zastawek mechanicznych lub innych środków technicznych o łącznej wartości porównywalnej do uśrednionej wartości dwóch zastawek mechanicznych oraz wszystkich reoperacji dzieci do lat 18 (z wyjątkiem ASD), a także zabiegów trombendarterektomii płucnej u chorych z przewlekłą zatorowością płucną (zestaw do krążenia pozaustrojowego nie jest uwzględniany w cenie zastosowanych środków technicznych); |

| 1 | 2 | 3 |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <p>7) wykonanie zabiegu na sercu i/lub aorcie z zastosowaniem zastawek mechanicznych i/lub innych środków technicznych o łącznej wartości przekraczającej wartość dwóch zastawek mechanicznych;</p> <p>8) pobyt w oddziale intensywnej opieki pooperacyjnej (36 godzin lub dłużej w przypadku chorych poddanych zabiegowi z bardzo wysokim ryzykiem skali EUROSCORE);</p> <p>9) ocenę wyniku, archiwizację danych</p> |
| 15 | <p>Radioterapia przy zastosowaniu specjalnej techniki naświetlania: stereotaktyczna konformalna, nieoplanarna</p> | <p>Świadczenie zdrowotne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ocenę kliniczną i kwalifikację do zabiegu; 2) planowanie radioterapii; 3) wstępną symulację; 4) audyt wewnętrzny; 5) dobór osłon indywidualnych i resymulację; 6) pełen cykl naświetlania; 7) kontrolę reakcji guza i odczynów popromiennych; 8) zakończenie pełnego cyklu leczenia, kontrolę i ocenę efektu; 9) archiwizację danych; 10) kontrolę jakości linii terapeutycznej z kalibracją |
| 16 | <p>Brachyterapia ze sterotaksją mózgową</p> | <p>Świadczenie zdrowotne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ocenę kliniczną i kwalifikację do zabiegu; 2) przestyczną rekonstrukcję obszaru guza nowotworowego i krytycznych narządów źródowych; 3) oznaczenie obszarów GTV, CTV, PTV — z uwzględnieniem narządów krytycznych i ich możliwości; 4) trójwymiarowe planowanie leczenia udokumentowane histogramem rozkładu dawki w objętości; 5) zatwierdzenie planu leczenia, sposobu frakcjonowania dawki promieniowania; 6) wprowadzenie źródeł radioaktywnych; 7) audyt wewnętrzny; 8) realizację cyklu ekspozycji; 9) zakończenie leczenia, kontrolę i ocenę efektu wykonanego świadczenia; 10) archiwizację danych |
| 17 | <p>Diagnostyczne cewnikowanie serca, biopsja mięśnia sercowego u dzieci do lat 18¹³⁾</p> | <p>Świadczenie zdrowotne — diagnostyczne cewnikowanie serca obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) znieczulenie ogólne pacjenta; 2) wykonanie detalicznych badań hemodynamicznych oraz angiograficznych z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych; 3) wykonanie badań w trakcie prób farmakologicznych; 4) archiwizację zapisów hemodynamicznych oraz angiografii; 5) opis badania zawierający rozpoznanie ostateczne. |

| 1 | 2 | 3 |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <p>Świadczenie zdrowotne — biopsja mięśnia sercowego u dzieci do lat 18 obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) znieczulenie ogólne pacjenta; 2) pobranie wycinków z różnych punktów komory; 3) wykonanie detalicznych badań hemodynamicznych oraz angiograficznych z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych; 4) archiwizację zapisów hemodynamicznych oraz angiografii; 5) opis badania z uwzględnieniem badania histologicznego, histochemicznego |
| 18 | <p>Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przeszskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających¹⁴⁾</p> | <p>Świadczenie zdrowotne obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie pacjenta do zabiegu od chwili przekazania na blok operacyjny; 2) znieczulenie ogólne pacjenta; 3) wykonanie zabiegu naprawczego o charakterze leczenia ostatecznego lub paliatywnego przy użyciu odpowiednich środków technicznych; 4) wykonanie zabiegu zamknięcia wrodzonych ubytków przegrody międzyprzedsionkowej, wybranych ubytków międzykomorowych, dużych pozasercowych połączeń naczyniowych; 5) rejestrację przebiegu zabiegu; 6) badania hemodynamiczne lub angiograficzne; 7) archiwizację zapisów hemodynamicznych i angiografii; 8) monitorowanie echokardiograficzne przebiegu zabiegu; 9) bezpośrednią ocenę efektu hemodynamicznego i anatomicznego wykonanego zabiegu; 10) opis zabiegu wraz z archiwizacją |

1) Świadczenie nie obejmuje mobilizacji komórek krwiotwórczych, ich pobrania i przechowywania do czasu przeszczepienia, gdyż czynności te w wielu przypadkach nie kończą się wykonaniem przeszczepienia.

2) Przez pojęcie działalności pomocniczej rozumie się:

- a) łączność telefoniczną niezbędną do koordynacji;
- b) transport zespołu pobierającego narząd,
- c) ubezpieczenie zespołu na okres transportu,
- d) transport biorcy z miejsca zamieszkania do ośrodka przeszczepowego,
- e) transport zespołu przeszczepowego,
- f) prowadzenie listy biorców i współpraca z podmiotami prowadzącymi krajowe listy biorców,
- g) identyfikację dawcy i pobranie narządu w przypadku, gdy nie dochodzi do przeszczepienia.

3) Świadczenie zdrowotne nie obejmuje poszukiwania dawców.

4) Świadczenie nie obejmuje wstępnej kwalifikacji biorców, którzy mogą być zdyskwalifikowani.

5) Świadczenie zdrowotne nie obejmuje wstępnej kwalifikacji żywego dawcy, który może być zdyskwalifikowany.

6) Świadczenie nie obejmuje wstępnej kwalifikacji biorców, którzy mogą być zdyskwalifikowani.

7) Świadczenie nie obejmuje wstępnej kwalifikacji biorców, którzy mogą być zdyskwalifikowani.

8) Świadczenie nie obejmuje wstępnej kwalifikacji biorców, którzy mogą być zdyskwalifikowani.

9) Świadczenie nie obejmuje wstępnej kwalifikacji biorców, którzy mogą być zdyskwalifikowani.

10) Świadczenie nie obejmuje leczenia i diagnostyki schorzeń niezwiązanych przyczynowo z wykonanym przeszczepieniem i immunosupresją oraz hospitalizacji chorego po przeszczepie, z wyłączeniem leczenia immunosupresyjnego.

11) Świadczenie nie obejmuje czynności zrealizowanych przed przekazaniem pacjenta na blok operacyjny oraz po zakończeniu intensywnej opieki pooperacyjnej.

12) Świadczenie nie obejmuje czynności zrealizowanych przed przekazaniem pacjenta na blok operacyjny oraz po zakończeniu intensywnej opieki pooperacyjnej.

13) Świadczenie nie obejmuje czynności zrealizowanych przed przekazaniem pacjenta do pracowni hemodynamicznej oraz po zakończeniu procedury, w momencie przekazania pacjenta do oddziału.

14) Świadczenie nie obejmuje czynności zrealizowanych przed przekazaniem pacjenta na blok operacyjny oraz po zakończeniu intensywnej opieki pooperacyjnej.