



# DZIENNIK USTAW

## RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

---

Warszawa, dnia 8 kwietnia 2025 r.

Poz. 451

### OBWIESZCZENIE MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>

z dnia 21 marca 2025 r.

#### **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji**

1. Na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2015 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. z 2022 r. poz. 2313), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2023 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. poz. 2614).

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity rozporządzenia nie obejmuje § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2023 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. poz. 2614), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.”.

Minister Zdrowia: *wz. W. Konieczny*

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia  
z dnia 21 marca 2025 r. (Dz. U. poz. 451)

## **ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia 12 listopada 2015 r.

### **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji**

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunki ich realizacji określa załącznik do rozporządzenia.

**§ 2.** Świadczeniodawca udzielający świadczeń wysokospecjalistycznych jest obowiązany spełniać warunki realizacji świadczeń gwarantowanych dla trybu hospitalizacji i hospitalizacji planowej określone w § 4–7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 870, z późn. zm.<sup>3)</sup>) oraz odpowiednie dla danego świadczenia wysokospecjalistycznego warunki realizacji tego świadczenia określone w załączniku do rozporządzenia.

**§ 3. 1.** Przepisy rozporządzenia stosuje się do świadczeń gwarantowanych udzielanych od dnia 1 stycznia 2016 r.

2. Do świadczeń gwarantowanych udzielanych przed dniem 1 stycznia 2016 r. stosuje się przepisy dotychczasowe.

**§ 4.** Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. poz. 1445 oraz z 2015 r. poz. 707).

**§ 5.** Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia<sup>4)</sup>.

---

<sup>1)</sup> Na dzień ogłoszenia obwieszczenia w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej działem administracji rządowej – zdrowie kieruje Minister Zdrowia, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 858, 1222, 1593, 1615 i 1915 oraz z 2025 r. poz. 129 i 304.

<sup>3)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2023 r. poz. 978, 1477, 1955 i 2610 oraz z 2024 r. poz. 961 i 1798.

<sup>4)</sup> Rozporządzenie zostało ogłoszone w dniu 25 listopada 2015 r.

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia  
12 listopada 2015 r. (Dz. U. z 2025 r. poz. 451)

WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH Z ZAKRESU ŚWIADCZEŃ WYSOKOSPECJALISTYCZNYCH ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI

Lp.	Nazwa świadczenia gwarantowanego		Warunki realizacji świadczeń
1	2	3	4
1.	Przeszczepienie wątroby		Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. z 2023 r. poz. 1185) oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.
2.	Przeszczepienie serca		Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.
3.	Przeszczepienie płuca		Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.
4.	Przeszczepienie serca i płuca		Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.
5.	Przeszczepienie komórek wysp trzustkowych		Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.
6.	Przeszczepienie komórek przytarczyc		Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.
7. (uchylona)			
8. (uchylona)			
9. (utraciła moc)			
10. (uchylona)			

11. (uchylona)	Mechaniczne wspomaganie serca sztucznymi komorami	<p data-bbox="225 266 268 1317">Miejsce i warunki wykonywania świadczenia:</p> <ol data-bbox="268 266 454 1317" style="list-style-type: none"> <li>1) blok operacyjny;</li> <li>2) zapewnienie intensywnej opieki pooperacyjnej w warunkach odpowiadających intensywnej terapii;</li> <li>3) w przypadku pomp implantowalnych, monitorowanie i kontrola wspomaganie serca w warunkach ambulatoryjnych, w tym system nadzoru nad pacjentem zapewniający bezpieczeństwo w warunkach domowych.</li> </ol> <p data-bbox="470 266 502 1317">Kwalifikacje personelu:</p> <ol data-bbox="502 266 1244 1317" style="list-style-type: none"> <li>1) zespół operacyjny: <ol data-bbox="534 266 933 1317" style="list-style-type: none"> <li>a) co najmniej dwóch lekarzy, w tym co najmniej lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii,</li> <li>b) lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii,</li> <li>c) pielęgniarki operacyjne, w tym co najmniej jedna pielęgniarka operacyjna co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego,</li> <li>d) pielęgniarka co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki,</li> <li>e) dwóch perfuzjonistów z ukończonym kursem kwalifikacyjnym dla perfuzjonistów według programu zatwierdzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub z ukończonym przed dniem 21 czerwca 2011 r. przeszkoleniem specjalistycznym oraz którzy odbyli szkolenie z zakresu mechanicznego wspomaganie serca prowadzonego przez przedstawiciela producenta urzędnika;</li> </ol> </li> <li>2) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii, dodatkowo: <ol data-bbox="997 266 1244 1317" style="list-style-type: none"> <li>a) całodobowy nadzór lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii,</li> <li>b) perfuzjonista po przeszkoleniu w zakresie obsługi jednostki sterującej;</li> <li>3) oddział kardiologii albo oddział kardiologii dla dzieci, dodatkowo lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii z udokumentowanym doświadczeniem w opiece nad pacjentami z niewydolnością serca, w tym przygotowywanych do transplantacji, z ukończonym szkoleniem z zakresu mechanicznego wspomaganie serca, prowadzonego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego pod nadzorem towarzystwa naukowego i konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii oraz przez przedstawiciela producenta.</li> </ol> </li> </ol>
-------------------	---	--

5) Ze zmianami wprowadzonymi przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2023 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wyspospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. poz. 2614), które weszło w życie z dniem 16 grudnia 2023 r.

	3.	<p>Pozostałe warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział kardiologii lub odpowiednio kardiologii dla dzieci spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 23 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 870, z późn. zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem szpitalnym”;</li> <li>2) oddział kardiologiczny lub odpowiednio oddział kardiologiczny dla dzieci spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 24 lit. A lub B rozporządzenia szpitalnego, oraz dodatkowo: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) kardiomonitor przenośny,</li> <li>b) zestawy monitorujące,</li> <li>c) pulsoksymetr,</li> <li>d) pompy infuzyjne strzykawkowe i objętościowe,</li> <li>e) zestaw do kardiotelemetrii (dotyczy pacjentów do 18. roku życia),</li> <li>f) wózek reanimacyjny,</li> <li>g) inhalator;</li> </ol> </li> <li>3) realizacja świadczeń w programie transplantacji serca finansowanych w ramach umowy ze środków publicznych, a w przypadku pacjentów do 18. roku życia co najmniej odpowiednio doświadczenie w prowadzeniu wspomaganie serca sztucznymi komorami wraz z udokumentowanymi, ustalonymi zasadami współpracy i koordynacji działań w zakresie transplantacji serca z ośrodkiem realizującym program transplantacji serca;</li> <li>4) udokumentowane doświadczenie w wykonywaniu zabiegów operacyjnych na otwartym sercu: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) co najmniej 700 rocznie w przypadku pacjentów powyżej 18. roku życia,</li> <li>b) co najmniej 150 rocznie w przypadku pacjentów do 18. roku życia;</li> </ol> </li> <li>5) zespół operacyjny kardiologiczny – zapewnienie gotowości;</li> <li>6) blok operacyjny albo sala operacyjna kardiologiczna – zapewnienie dostępności do procedury wymiany komór;</li> <li>7) kwalifikacji świadczeniobiorców do mechanicznego wspomaganie serca sztucznymi komorami dokonuje Zespół Koordynujący powołany przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie kryteriów medycznych ustalonych w oparciu o wytyczne Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC), Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (EACTS) oraz Międzynarodowego Towarzystwa Transplantacji Serca i Płuc i Mechanicznego Wspomaganie Krążenia (ISHLT);</li> <li>8) prowadzenie sprawozdawczości w ramach: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Krajowego Rejestru Operacji Kardiologicznych, zwanego dalej „KROK”,</li> <li>b) odrębnego rejestru dla danego świadczenia.</li> </ol> </li> </ol>
	13. (uchylona)	

14. <sup>6)</sup>	Mechaniczne wspomaganie serca pompą wspomagającą lewą komorę serca u pacjentów z ciężką niewydolnością serca niekwalifikujących się do transplantacji serca jako terapia docelowa	<p>Miejsce i warunki wykonywania świadczenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) blok operacyjny;</li> <li>2) oddział kardiochirurgii, spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 23 rozporządzenia szpitalnego;</li> <li>3) zapewnienie intensywnej opieki pooperacyjnej w warunkach oddziału anestezjologii i intensywnej terapii lub oddziału intensywnej terapii;</li> <li>4) zapewnienie monitorowania i kontroli mechanicznego wspomaganie serca w warunkach ambulatoryjnych, w tym system nadzoru nad pacjentem zapewniający bezpieczeństwo w warunkach domowych.</li> </ol>
2.		<p>Kwalifikacje personelu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) zespół operacyjny: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) co najmniej dwóch lekarzy chirurgów, w tym co najmniej lekarz posiadający jednocześnie II stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty kardiologii i tytuł specjalisty transplantologii,</li> <li>b) lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii,</li> <li>c) dwie pielęgniarki po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego lub pielęgniarki specjalistki w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego lub w trakcie tych szkoleń, lub pielęgniarki z co najmniej dwuletnim doświadczeniem w instrumentowaniu do zabiegów,</li> <li>d) pielęgniarka co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki,</li> <li>e) perfuzjonista z ukończonym kursem kwalifikacyjnym dla perfuzjonistów według programu zatwierdzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub z ukończonym przed dniem 21 czerwca 2011 r. przeszkoleniem specjalistycznym oraz który odbył szkolenie z zakresu mechanicznego wspomaganie serca prowadzone przez przedstawiciela producenta urządzenia;</li> </ol> </li> <li>2) intensywna opieka pooperacyjna w warunkach odpowiadających intensywnej terapii oraz dodatkowo: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) całodobowy nadzór lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii,</li> <li>b) perfuzjonista po przeszkoleniu w zakresie obsługi jednostki sterującej,</li> <li>c) całodobowa opieka pielęgniarska;</li> </ol> </li> <li>3) oddział kardiologii spełniający warunki określone w załączniku nr 3 w części I w lp. 23 rozporządzenia szpitalnego oraz dodatkowo: lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii z udokumentowanym doświadczeniem w stosowaniu krótko- i średnioterminowego wspomaganie krążenia, z ukończonym szkoleniem z zakresu mechanicznego wspomaganie serca prowadzonym przez producenta pompy wspomagającej lewą komorę serca pod nadzorem towarzystwa naukowego i konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii zakończone uzyskaniem akredytacji.</li> </ol>

<sup>6)</sup> Dodana przez § 1 pkt 2 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5.

3.	<p>Warunki kwalifikacji do świadczenia oraz warunki wyłączenia ze świadczenia:</p> <p>1) kwalifikacji do świadczenia dokonuje zespół, o którym mowa w art. 16c ust. 3 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów – z uwzględnieniem kryteriów włączenia określonych w pkt 2;</p> <p>2) kryteria włączenia – chory z ciężką niewydolnością serca, który został trwale zdyskwalifikowany od procedury przeszczepienia serca, u którego wystąpiło co najmniej 5 z poniższych kryteriów:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>≥ 3 hospitalizacje z powodu HF w ciągu ostatnich 12 miesięcy bez ewidentnego czynnika wywołującego,</li> <li>frakcja wyrzutowa lewej komory (LVEF) &lt;25 % oraz, o ile określono, szczytowe zużycie tlenu (VO2max): &lt;12 ml/kg/min lub poniżej 50 % wartości przewidywanej dla wieku,</li> <li>klasa INTERMACS 2–5,</li> <li>zależność od dożylnego leczenia inotropowego,</li> <li>zależność od czasowego mechanicznego wspomagania krążenia,</li> <li>postępująca dysfunkcja narządów docelowych (pogarszanie się czynności nerek lub wątroby) z powodu zmniejszenia perfuzji, a nie w wyniku nieodpowiedniego ciśnienia napętniania komory (ciśnienie zaklinowania w płucnych naczyniach włosowatych (PCWP) ≥20 mm Hg i skurczowe ciśnienie tętnicze (SBP) ≤80–90 mm Hg lub (wskaźnik rzutu serca) CI ≤2 l/min/m<sup>2</sup>),</li> <li>brak ciężkiej dysfunkcji prawej komory łącznie z ciężką niedomykalnością zastawki trójdzielnej,</li> <li>brak poprawy klinicznej mimo wykorzystania innych dostępnych form leczenia, w szczególności leczenia farmakologicznego, zabiegowego i stosowanych urządzeń wszczepialnych,</li> <li>zdolność do samodzielnego funkcjonowania w warunkach domowych i możliwość wsparcia w codziennych czynnościach przez rodzinę lub osoby trzecie,</li> <li>pozytywna weryfikacja pacjenta przez psychologa pod względem możliwości odpowiedniej współpracy z pacjentem po wszczęciu pompy wspomagającej lewą komorę serca;</li> </ol> <p>3) kryteria wyłączenia – wystąpienie przynajmniej jednego z przedstawionych niżej kryteriów powoduje dyskwalifikację pacjenta:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ciężka dysfunkcja prawej komory łącznie z ciężką niedomykalnością zastawki trójdzielnej,</li> <li>istotna nieodwracalna niewydolność wątroby lub nerek,</li> <li>choroba naczyń mózgu,</li> <li>stwierdzony nowotwór inny niż miejscowy,</li> <li>przewidywane przeżycie z powodu innych chorób niż niewydolność serca poniżej 3 lat,</li> <li>istotna przewlekła obturacyjna choroba płuc,</li> <li>skaza krwotoczna istotna klinicznie,</li> <li>zakażenie organizmu ogólne lub miejscowe, nawracające zakażenie bakteryjne,</li> <li>uzależnienie od substancji psychoaktywnych lub alkoholu (w tym ICD 10 F10–F19),</li> </ol>
----	--

<p>j) niezdolność do samodzielnej obsługi systemu wspomagania lub nasilone zaburzenia poznawcze,</p> <p>k) zespół otępienny,</p> <p>l) choroby psychiczne niepoddające się kontroli farmakologicznej (w tym ICD 10: F00–F09, F20–F29),</p> <p>m) nieodwracalne, niewyrównywalne zaburzenia krzepnięcia,</p> <p>n) ciężkie wady wielozastawkowe serca ze znacznym uszkodzeniem mięśnia serca.</p>	<p>4.</p> <p>Zakres świadczenia obejmuje:</p> <p>1) wykonanie pacjentowi badań potwierdzających trwałą dyskwalifikację od procedury wszczepienia serca i kwalifikujących do mechanicznego wspomaganie serca pompą wspomagającą lewą komorę serca:</p> <p>a) badania serologiczne (HBsAg, anty-HCV, anty-HIV, MRSA),</p> <p>b) parametry hemodynamiczne (PA max/śr., PCWP, TPG, CO, CI, PVR, BP, pomiar krwawy, CVP),</p> <p>c) morfologia: Ht, Hb, erytrocyty, leukocyty, płytki krwi, OB,</p> <p>d) układ krzepnięcia: czas protrombinowy, zawartość protrombiny, INR, APTT,</p> <p>e) biochemia: kreatynina, bilirubina, mocznik, białko, Na, K, Mg, ALB, Aspat, Alat, GGT,</p> <p>f) inne badania: CRP, NT-proBNP, GFR-K, GFR-C,</p> <p>g) echo serca;</p> <p>2) wykonanie zabiegu kardiologicznego wszczepienia pompy wspomagającej lewą komorę serca w krążeniu pozaustrojowym z dostępu chirurgicznego, która zapewni cyrkulację krwi przez wypompowanie jej z lewej części serca i przepompowanie jej do aorty;</p> <p>3) zapewnienie intensywnej opieki pooperacyjnej;</p> <p>4) wykonywanie badań mających na celu ocenę stanu pacjenta po wszczepieniu pompy wspomagającej lewą komorę serca:</p> <p>a) monitorowanie pacjenta obejmuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– zdalne monitorowanie wspomaganie serca w warunkach domowych,</li> <li>– interwencyjne wizyty domowe,</li> <li>– zapewnienie pacjentowi urządzenia do pomiaru INR (wraz z paskami) oraz sprzętu umożliwiającego zdalne przekazywanie danych klinicznych i parametrów pracy układu LVAD, kompatybilnego z dedykowanym systemem lub aplikacją,</li> <li>– nadzór nad pacjentem hospitalizowanym (z różnych przyczyn) w innym ośrodku,</li> <li>– wizyty i hospitalizacje kontrolne,</li> <li>– hospitalizacje z powodu awarii pompy w ośrodku wszczepiającym,</li> <li>– wymiana części i naprawy pomp wspomagających pracę serca po wygaśnięciu okresu gwarancji;</li> </ul> <p>b) monitorowanie odbywa się w warunkach:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– domowych: codzienne zdalne monitorowanie,</li> <li>– ambulatoryjnych: dodatkowe planowe kontrole raz na 3–4 miesiące,</li> <li>– szpitalnych: dodatkowe planowe kontrole raz na 6 miesięcy.</li> </ul>
--	--



5.	<p>Pozostałe warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) oddział kardiologiczny spełniający warunki określone w załączniku nr 3 część I lp. 24 lit. A rozporządzenia szpitalnego oraz dodatkowo posiadający:<ol style="list-style-type: none"><li>a) zestawy monitorujące,</li><li>b) pulsoksymetr,</li><li>c) wózek reanimacyjny,</li><li>d) inhalator;</li></ol></li><li>2) realizacja świadczeń w ramach Narodowego Programu Transplantacyjnego;</li><li>3) posiadanie pozwolenia ministra właściwego do spraw zdrowia wydanego na podstawie art. 36 ust. 1a ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów;</li><li>4) zespół operacyjny kardiochirurgiczny – zapewnienie gotowości;</li><li>5) blok operacyjny – zapewnienie dostępności do procedury wymiany komór;</li><li>6) prowadzenie sprawozdawczości w ramach KROK oraz Krajowego Rejestru Mechanicznego Wspomagania Krążenia.</li></ol>
----	--