Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia … 2023 r.

(Dz. U. poz. …)

**Załącznik nr 1**

WARUNKI ORGANIZACJI ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI W RAMACH OPIEKI NAD ŚWIADCZENIOBIORCĄ W RAMACH KRAJOWEJ SIECI HEMATOLOGICZNEJ

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **I. Warunki organizacji świadczeń opieki zdrowotnej oraz warunki ich realizacji dla ośrodka poziomu podstawowego** |
| 1.
 | Wymagania formalne | 1. Oddział szpitalny spełniający warunki określone na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych o profilu:
2. onkologia kliniczna lub
3. chemioterapia-hospitalizacja, lub
4. choroby wewnętrzne

– z wyodrębnionymi co najmniej 5 łóżkami hematologicznymi do leczenia świadczeniobiorców z nowotworami mieloidalnymi lub limfoidalnymi, lub1. chemioterapia – leczenia jednego dnia z co najmniej 3 stanowiskami pobytu dziennego do podawania chemioterapii w trybie jednego dnia dla świadczeniobiorców z nowotworami mieloidalnymi lub limfoidalnymi.
2. Poradnia specjalistyczna spełniająca warunki określone na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych o profilu:
3. hematologia lub
4. onkologia.
5. Medyczne laboratorium diagnostyczne wpisane do ewidencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych – w lokalizacji dla oddziału szpitalnego, w dostępie dla oddziału leczenia jednego dnia lub dla poradni.
6. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – w lokalizacji.
7. Pracownia lub zakład diagnostyki obrazowej: RTG, USG, TK – w lokalizacji dla oddziału szpitalnego, w dostępie dla oddziału leczenia jednego dnia lub dla poradni.
8. Pracownia serologiczna – w lokalizacji dla oddziału szpitalnego.
9. Bank krwi lub dział krwiodawstwa i krwiolecznictwa – w lokalizacji dla oddziału szpitalnego.
10. Pracownia lub zakład patomorfologii – w lokalizacji lub w dostępie dla oddziału szpitalnego.
 |
| 2 | Personel medyczny | 1. Personel zgodnie z warunkami realizacji świadczeń gwarantowanych w poszczególnych komórkach organizacyjnych (szpitalnych, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej).
2. Personel zajmujący się świadczeniobiorcami w ramach oddziału onkologii klinicznej lub chemioterapii, lub chorób wewnętrznych:

 lekarze − równoważnik co najmniej 1 etatu:* + 1. lekarz specjalista w dziedzinie hematologii lub
		2. lekarz specjalista chorób wewnętrznych w trakcie specjalizacji z hematologii z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w oddziale lub poradni zgodnych z profilem świadczenia gwarantowanego wskazanym w lp. 1, lub
		3. lekarz specjalista onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów w trakcie specjalizacji z hematologii z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w oddziale lub poradni zgodnych z profilem świadczenia gwarantowanego wskazanym w lp. 1.
1. Personel w poradni o profilu hematologia lub w oddziale o profilu chemioterapia – leczenie jednego dnia: 0,5 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie hematologii.
 |
| 3 | Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną | 1. Zgodnie z warunkami realizacji świadczeń gwarantowanych w poszczególnych komórkach organizacyjnych (szpitalnych, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej).
2. W oddziale o profilu choroby wewnętrzne lub o profilu onkologia kliniczna – 2 kardiomonitory.
 |
| 4 | Zapewnienie realizacji badań | * 1. W strukturze organizacyjnej ośrodka lub w dostępie:
	2. pobranie aspiratu szpiku kostnego – w lokalizacji;
	3. badania krwi: morfologia krwi z rozmazem mikroskopowym, biochemiczne, koagulologiczne: w lokalizacji – dla oddziału szpitalnego, w dostępie – dla oddziału leczenia jednego dnia lub dla poradni;
	4. badania moczu – białko z dobowej zbiórki moczu: w lokalizacji – dla oddziału szpitalnego, w dostępie – dla oddziału leczenia jednego dnia lub dla poradni;
	5. badania płynu mózgowo-rdzeniowego – badanie ogólne, badanie immunofenotypowe: w lokalizacji lub w dostępie dla oddziału szpitalnego, w dostępie – dla oddziału leczenia jednego dnia lub dla poradni;
	6. badania mikrobiologiczne w lokalizacji – dla oddziału szpitalnego, w dostępie – dla oddziału leczenia jednego dnia lub dla poradni;
	7. diagnostyka obrazowa (RTG,USG,TK): w lokalizacji – dla oddziału szpitalnego, w dostępie – dla oddziału leczenia jednego dnia lub dla poradni.
	8. Dostęp do:
	9. oceny morfologicznej biopsji aspiracyjnej szpiku;
	10. trepanobiopsji szpiku – pobranie materiału;
	11. oceny histopatologicznej wraz z badaniami immunohistochemicznymi, w tym trepanobioptatu szpiku węzłów chłonnych i tkanek pozawęzłowych;
	12. badań immunofenotypowych krwi i szpiku;
	13. badań cytogenetycznych;
	14. badań molekularnych;
	15. badań immunofiksacji krwi i moczu, ilościowego oznaczania wolnych łańcuchów lekkich w surowicy;
	16. badań (PET-CT, MR).
 |
| 5 | Pozostałewymagania | 1. Dostęp do:
	1. pracowni przygotowywania cytostatyków,
	2. napromieniania i filtrowania składników krwi,
	3. aferezy leczniczej,
	4. pracowni serologicznej,
	5. banku krwi lub działu krwiodawstwa i krwiolecznictwa

– w przypadku całodobowego oddziału szpitalnego. |
| 6 | Zakres udzielanych świadczeń | 1. Realizowanie świadczeń hematologicznych w trybie ambulatoryjnym (w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej) lub oddziału leczenia jednego dnia lub w trybie stacjonarnym dla świadczeniobiorców z zakresu:
2. porad specjalistycznych – hematologia;
3. diagnostyki hematologicznej i obrazowej;
4. chemioterapii – leczenie jednego dnia, lub podanie chemioterapii w trybie ambulatoryjnym lub stacjonarnym;
5. monitorowania lub kontroli po leczeniu.
6. Zakres świadczeń udzielanych w dostępie:
7. świadczenia z zakresu radioterapii w trybie ambulatoryjnym;
8. porada psychologiczna.
9. Realizowanie planu leczenia hematologicznego dla świadczeniobiorców ośrodka poziomu podstawowego:
10. zespół terapeutyczny ustala plan leczenia hematologicznego w ośrodku poziomu specjalistycznego lub poziomu wysokospecjalistycznego. Konsultacja z zespołem terapeutycznym odbywa się w formie teleinformatycznej i uczestniczy w niej lekarz opieki hematologicznej, który następnie sprawuje nadzór nad realizacją planu leczenia hematologicznego;
11. jeżeli wymaga tego sytuacja kliniczna − ośrodek poziomu podstawowego kieruje świadczeniobiorcę do ośrodka specjalistycznego lub wysokospecjalistycznego w celu ukończenia diagnostyki i ustalenia planu leczenia hematologicznego.
 |
| 7 | Organizacja udzielania świadczeń | 1. Udzielanie świadczeń w:
2. poradni hematologicznej lub oddziale leczenia jednego dnia – co najmniej 3 dni w tygodniu;
3. oddziale szpitalnym (wyodrębnione łóżka do leczenia hematologicznego) – zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
4. Ośrodek obowiązany jest, jeżeli sytuacja kliniczna tego wymaga, do niezwłocznego przeniesienia świadczeniobiorcy do ośrodka wyższego poziomu referencyjnego – w takim przypadku lekarz sprawujący opiekę udostępnia ośrodkowi przejmującemu opiekę dokumentację medyczną dotyczącą prowadzonego dotychczas procesu diagnostycznego i leczniczego.
5. Zapewnienie kontynuacji realizacji świadczeń na rzecz świadczeniobiorców przekierowanych z ośrodków o wyższych poziomach referencyjnych.
6. Posiadanie procedury postępowania w zakresie organizacji udzielania świadczeń, uwzględniającej:
7. diagnostykę: laboratoryjną, obrazową, patomorfologiczą, molekularną;
8. dostęp do specjalistycznych konsultacji w zależności od potrzeb klinicznych.
9. W celu spełnienia warunków wymaganych do realizacji kompleksowej i koordynowanej opieki hematologicznej, ośrodek wykorzystuje system telefoniczny lub teleinformatyczny do zapewnienia możliwości:
10. telefonicznego lub elektronicznego umawiania terminu badań diagnostycznych i wizyt lekarskich lub zmiany tych terminów;
11. skorzystania z telefonicznych porad lub konsultacji w zależności od stanu klinicznego świadczeniobiorcy;
12. konsultacji medycznych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych w zakresie: wyników badań diagnostycznych, leczenia świadczeniobiorców i innych informacji mających znaczenie w procesie diagnostycznym lub terapeutycznym z ośrodkiem specjalistycznym lub wysokospecjalistycznym w danym województwie.
13. Prowadzenie bieżącej rejestracji wszystkich przypadków nowotworów hematologicznych w Krajowym Rejestrze Nowotworów.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **II. Warunki organizacji świadczeń opieki zdrowotnej oraz warunki ich realizacji dla ośrodka poziomu specjalistycznego** |
| 1 | Wymagania formalne | 1. Oddział szpitalny spełniający warunki określone na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych:
2. o profilu hematologia oraz chemioterapia – hospitalizacja oraz
3. oddział o profilu chemioterapia – leczenie jednego dnia, lub wydzielone w ramach oddziału o profilu hematologia co najmniej 4 łóżka do podawania chemioterapii w trybie jednego dnia.
4. Poradnia specjalistyczna spełniająca warunki określone na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych o profilu:
5. hematologia lub
6. onkologia.
7. Medyczne laboratorium diagnostyczne wpisane do ewidencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych.
8. Pracownia lub zakładu diagnostyki obrazowej: RTG, USG, TK.
9. Pracownia serologiczna.
10. Bank krwi lub dział krwiodawstwa i krwiolecznictwa.
11. Pracownia lub zakład patomorfologii – w lokalizacji lub w dostępie.
12. Posiadanie umowy na realizację świadczeń z zakresu programy lekowe, w tym 5 z 18 wskazanych programów lekowych:
13. B.12 – Leczenie chorych na chłoniaki B – komórkowe;
14. B.14 – Leczenie chorych na przewlekłą białaczkę szpikową;
15. B.54 – Leczenie chorych na szpiczaka plazmocytowego;
16. B.65 – Leczenie chorych na ostrą białaczkę limfoblastyczną;
17. B.66 – Leczenie chorych na chłoniaki T – komórkowe;
18. B.77 – Leczenie chorych na klasycznego chłoniaka Hodgkina;
19. B.79 – Leczenie chorych na przewlekłą białaczkę limfocytową;
20. B.81 – Leczenie mielofibrozy pierwotnej oraz mielofibrozy wtórnej w przebiegu czerwienicy prawdziwej i nadpłytkowości samoistnej;
21. B.96 – Leczenie nocnej napadowej hemoglobinurii (PNH);
22. B.97 – Leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną;
23. B.114 – Leczenie chorych na ostrą białaczkę szpikową;
24. B.115 – Leczenie agresywnej mastocytozy układowej, mastocytozy układowej z współistniejącym nowotworem układu krwiotwórczego oraz białaczki mastocytarnej;
25. B.127 – Leczenie dorosłych chorych na ciężką anemię aplastyczną;
26. B.128 – FM Leczenie chorych na ostrą porfirię wątrobową (AHP) u dorosłych i młodzieży w wieku od 12 lat;
27. B.131 – Leczenie pacjentów z idiopatyczną wieloogniskową chorobą Castlemana;
28. B.132 – Stosowanie letermowiru w celu zapobiegania reaktywacji cytomegalowirusa (CMV) i rozwojowi choroby u dorosłych, seropozytywnych względem CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszczepienia allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych;
29. B.134 – Zapobieganie powikłaniom kostnym u dorosłych pacjentów z zaawansowanym procesem nowotworowym obejmującym kości z zastosowaniem denosumabu;
30. B.142 – Leczenie dorosłych pacjentów z zespołami mielodysplastycznymi z towarzyszącą niedokrwistością zależną od transfuzji.
 |
| 2 | Personel medyczny | 1. Personel zgodnie z warunkami realizacji świadczeń gwarantowanych w poszczególnych komórkach organizacyjnych (szpitalnych, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej).
2. Personel w oddziale o profilu hematologia:
3. lekarze – równoważnik co najmniej:
4. 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie hematologii lub
5. 2 specjalistów w dziedzinie hematologii i 1 lekarz w trakcie specjalizacji z hematologii;
6. pielęgniarki – równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym:
7. równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego,
8. pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania substancji aktywnych w chemioterapii oraz pielęgniarki, które odbyły szkolenie z zakresu przetaczania krwi i jej składników.
9. Personel w poradni o profilu hematologia: 1 etat – lekarz specjalista w dziedzinie hematologii.
10. Psycholog – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.
11. Dietetyk – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.
12. Diagnosta laboratoryjny – równoważnik co najmniej 2 etatów.
13. W przypadku diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej i banku krwi, o których mowa w l.p. 1 – zapewnienie personelu i warunków realizacji zgodnych z wymaganiami.
 |
| 3 | Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną | 1. Zgodnie z warunkami realizacji świadczeń gwarantowanych w poszczególnych komórkach organizacyjnych (szpitalnych, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej).
2. W miejscu udzielania świadczeń: mikroskop hematologiczny, 2 kardiomonitory.
 |
| 4 | Zapewnienie realizacji badań  | * 1. W strukturze organizacyjnej ośrodka:
1. pobranie aspiratu szpiku kostnego oraz ocena morfologiczna rozmazów szpiku;
2. trepanobiopsja (pobranie materiału);
3. badania krwi: morfologia krwi z rozmazem mikroskopowym, biochemiczne, koagulologiczne;
4. badania płynu mózgowo-rdzeniowego: badanie ogólne, badanie immunofenotypowe – w lokalizacji lub w dostępie;
5. badania moczu – białko z dobowej zbiórki moczu;
6. badania mikrobiologiczne;
7. diagnostyka obrazowa (RTG, USG, TK).
	1. Dostęp do:
8. oceny histopatologicznej wraz z badaniami immunohistochemicznymi, w tym trepanobioptatu szpiku, węzłów chłonnych i tkanek pozawęzłowych;
9. badań immunofenotypowych krwi lub szpiku;
10. badań cytogenetycznych;
11. badań molekularnych;
12. badań immunofiksacji krwi i moczu, ilościowego oznaczania wolnych łańcuchów lekkich w surowicy;
13. badania zgodności tkankowej;
14. badań serologicznych krwi;
15. badań mykologicznych i wirusologicznych metodami molekularnymi;
16. badania PET-C, MR;
17. napromieniania składników krwi.
 |
| 5 | Pozostałewymagania | 1. W oddziale o profilu hematologia:
	1. gabinet diagnostyczno-zabiegowy;
	2. co najmniej 10 łóżek szpitalnych;
	3. co najmniej 2 łóżka izolacyjne.
2. Zapewnienie realizacji procedury: założenie centralnego cewnika żylnego w warunkach sali operacyjnej lub zabiegowej, z zachowaniem chirurgicznych standardów aseptyki i możliwością radiologicznej kontroli przebiegu po zabiegu.
3. Zapewnienie dostępu do:
4. pracowni lub zakładu teleradioterapii;
5. leczenia nerkozastępczego;
6. aferezy leczniczej;
7. pracowni przygotowywania cytostatyków.
8. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty co najmniej w dziedzinie:
9. kardiologii;
10. neurologii;
11. okulistyki;
12. chirurgii;
13. ortopedii.
 |
| 6 | Zakres udzielanych świadczeń | 1. Realizowanie świadczeń diagnostycznych i terapeutycznych w trybie ambulatoryjnym i stacjonarnym dla świadczeniobiorców z zakresu:
	1. porad specjalistycznych – hematologia;
	2. diagnostyki hematologicznej i obrazowej, w tym oceny stadium zaawansowania;
	3. chemioterapii – w trybie stacjonarnym lub w trybie leczenia jednego dnia lub w trybie ambulatoryjnym;
	4. monitorowania lub kontroli po leczeniu.
2. Świadczenia udzielane w dostępie: świadczenia z zakresu radioterapii w trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym.
 |
| 7 | Organizacja udzielania świadczeń | 1. Udzielanie świadczeń w:
2. oddziale szpitalnym, o którym mowa w lp. 1 – zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej we wszystkie dni tygodnia;
3. poradni hematologicznej – co najmniej 5 dni w tygodniu.
4. Ośrodek obowiązany jest, jeżeli sytuacja kliniczna tego wymaga do niezwłocznego przeniesienia świadczeniobiorcy do ośrodka wyższego poziomu referencyjnego – w takim przypadku udostępnia się ośrodkowi przejmującemu opiekę nad świadczeniobiorcą dokumentację medyczną dotyczącą dotychczas sprawowanej opieki.
5. Stosowanie procedury leczenia i oceny skuteczności leczenia bólu, o której mowa w § 5a 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.).
6. Posiadanie procedury postępowania w zakresie organizacji udzielania świadczeń, uwzględniającej:
	1. diagnostykę: laboratoryjną, obrazową, patomorfologiczną, cytometryczną, cytogenetyczną i molekularną;
	2. dostęp do specjalistycznych konsultacji w zależności od potrzeb klinicznych.
7. W celu spełnienia warunków wymaganych do realizacji kompleksowej i koordynowanej opieki hematologicznej, ośrodek wykorzystuje system telefoniczny lub teleinformatyczny, do zapewnienia:
	1. możliwości telefonicznego lub elektronicznego umawiania terminu badań diagnostycznych i wizyt lekarskich lub zmiany tych terminów;
	2. możliwości skorzystania z telefonicznych porad lub konsultacji w zależności od stanu klinicznego świadczeniobiorcy;
	3. możliwości konsultacji medycznych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych w zakresie: wyników badań diagnostycznych, leczenia świadczeniobiorców i innych informacji mających znaczenie w procesie diagnostycznym lub terapeutycznym z ośrodkami wyższego poziomu referencyjnego i dla ośrodków poziomu podstawowego w województwie.
8. Zapewnienie kontynuacji diagnostyki i leczenia świadczeniobiorcom przekierowanym z ośrodków o podstawowym lub wysokospecjalistycznym poziomie referencyjnym.
9. W sytuacji, gdy świadczeniobiorca nie wymaga dalszego leczenia specjalistycznego, opiekę nad świadczeniobiorcą może przejąć ośrodek poziomu podstawowego, w takim przypadku lekarz sprawujący opiekę hematologiczną udostępnia ośrodkowi przejmującemu opiekę dokumentację medyczną dotyczącą dotychczas sprawowanej opieki, planu leczenia oraz zaleceń odnośnie dalszej opieki hematologicznej.
10. Prowadzenie bieżącej rejestracji wszystkich przypadków nowotworów hematologicznych w Krajowym Rejestrze Nowotworów.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **III. Warunki organizacji świadczeń opieki zdrowotnej oraz warunki ich realizacji dla ośrodka poziomu wysokospecjalistycznego** |
| 1 | Wymagania formalne | 1. Oddział szpitalny spełniający warunki określone na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych o profilu:
2. hematologia oraz chemioterapia – hospitalizacja oraz
3. transplantologia kliniczna – realizujący przeszczepienia autologicznych lub allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych (w sytuacji realizowania przeszczepienia autologicznych lub allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych przez ośrodek o profilu hematologia, oddział o profilu transplantologia kliniczna nie jest wymagany) oraz
4. chemioterapia – leczenie jednego dnia lub wydzielone w ramach oddziału o profilu hematologia co najmniej 6 łóżek do podawania chemioterapii w trybie jednego dnia.
5. Poradnia specjalistyczna spełniająca warunki określone na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych o profilu:
6. hematologia lub
7. transplantologia.
8. Medyczne laboratorium diagnostyczne wpisane do ewidencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych.
9. Pracownia lub zakład diagnostyki obrazowej: RTG, USG, TK.
10. Pracowni serologiczna.
11. Bank krwi lub dział krwiodawstwa i krwiolecznictwa.
12. Pracownia lub zakład patomorfologii – w lokalizacji lub w dostępie.
13. Pozwolenie ministra właściwego do spraw zdrowia na wykonywanie czynności polegających na pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, 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) – w przypadku przeszczepiania krwiotwórczych komórek macierzystych.
14. Posiadanie umowy na realizację świadczeń programy lekowe, w tym 14 z 18 wskazanych programów lekowych:
15. B.12 – Leczenie chorych na chłoniaki B – komórkowe;
16. B.14 – Leczenie chorych na przewlekłą białaczkę szpikową;
17. B.54 – Leczenie chorych na szpiczaka plazmocytowego;
18. B.65 – Leczenie chorych na ostrą białaczkę limfoblastyczną;
19. B.66 – Leczenie chorych na chłoniaki T – komórkowe;
20. B.77 – Leczenie chorych na klasycznego chłoniaka Hodgkina;
21. B.79 – Leczenie chorych na przewlekłą białaczkę limfocytową;
22. B.81 – Leczenie mielofibrozy pierwotnej oraz mielofibrozy wtórnej w przebiegu czerwienicy prawdziwej i nadpłytkowości samoistnej;
23. B.96. – Leczenie nocnej napadowej hemoglobinurii (PNH);
24. B.97. – Leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną;
25. B.114. – Leczenie chorych na ostrą białaczkę szpikową;
26. B.115. – Leczenie agresywnej mastocytozy układowej, mastocytozy; układowej z współistniejącym nowotworem układu krwiotwórczego oraz białaczki mastocytarnej;
27. B.127. – Leczenie dorosłych chorych na ciężką anemię aplastyczną;
28. B.128.FM – Leczenie chorych na ostrą porfirię wątrobową (AHP) u dorosłych i młodzieży w wieku od 12 lat;
29. B.131. – Leczenie pacjentów z idiopatyczną wieloogniskową chorobą Castlemana;
30. B.132. – Stosowanie letermowiru w celu zapobiegania reaktywacji cytomegalowirusa (CMV) i rozwojowi choroby u dorosłych, seropozytywnych względem CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszczepienia allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych;
31. B.134. – Zapobieganie powikłaniom kostnym u dorosłych pacjentów z zaawansowanym procesem nowotworowym obejmującym kości z zastosowaniem denosumabu;
32. B.142. – Leczenie dorosłych pacjentów z zespołami mielodysplastycznymi z towarzyszącą niedokrwistością zależną od transfuzji.
 |
| 2 | Personel medyczny | 1. Personel zgodnie z warunkami realizacji świadczeń gwarantowanych w poszczególnych komórkach organizacyjnych (szpitalnych, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej).
2. Personel w oddziale hematologii:
3. lekarze:
4. równoważnik co najmniej 5 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie hematologii lub
5. 4 specjalistów w dziedzinie hematologii i 1 lekarz w trakcie specjalizacji z hematologii;
6. pielęgniarki – równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym:
7. równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego,
8. pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania substancji aktywnych w chemioterapii oraz pielęgniarki, które odbyły szkolenie z zakresu przetaczania krwi i jej składników.
9. Personel w oddziale przeszczepiania autologicznego lub allogenicznego krwiotwórczych komórek macierzystych:
10. lekarze – 2 specjalistów w dziedzinie transplantologii klinicznej lub 1 specjalista w dziedzinie transplantologii klinicznej i 1 specjalista w dziedzinie hematologii − z co najmniej 2 letnim doświadczeniem w wykonywaniu przeszczepień autologicznych lub allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych;
11. pielęgniarki – równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym:
12. równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego,
13. równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarki po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa transplantacyjnego lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa transplantacyjnego,
14. pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania substancji aktywnych i w chemioterapii oraz pielęgniarki, które odbyły szkolenie z zakresu przetaczania krwi i jej składników.
15. Personel w poradni o profilu hematologia:

1 etat specjalista w dziedzinie hematologii.1. Psycholog – równoważnik co najmniej 1 etatu.
2. Dietetyk – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.
3. Diagnosta laboratoryjny – równoważnik co najmniej 4 etatów.
 |
| 3 | Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną | 1. Zgodnie z warunkami realizacji świadczeń gwarantowanych w poszczególnych komórkach organizacyjnych (szpitalnych, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej).
2. W miejscu udzielania świadczeń:
3. co najmniej 2 mikroskopy hematologiczne;
4. co najmniej 4 kardiomonitory;
5. 2 aparaty do aferezy.
 |
| 4 | Zapewnienie realizacji badań  | * 1. W strukturze organizacyjnej ośrodka:
1. pobranie aspiratu szpiku kostnego oraz ocena morfologiczna rozmazów szpiku;
2. pobranie trepanobiopsja;
3. badania krwi: morfologii krwi z rozmazem mikroskopowym, biochemiczne, koagulologiczne;
4. badania płynu mózgowo-rdzeniowego – badanie ogólne, badanie immunofenotypowe;
5. badania moczu – białko z dobowej zbiórki moczu;
6. badanie immunofiksacji krwi i moczu, ilościowe oznaczenie wolnych łańcuchów lekkich w surowicy;
7. badania mikrobiologiczne;
8. badania immunofenotypowe krwi lub szpiku;
9. diagnostyka obrazowa (RTG, USG, TK).
	1. Dostęp do:
10. oceny histopatologicznej wraz z badaniami immunohistochemicznymi, trepanobioptatu szpiku, węzłów chłonnych i tkanek pozawęzłowych;
11. badań cytogenetycznych;
12. badań molekularnych;
13. badania zgodności tkankowej;
14. badań mykologicznych i wirusologicznych metodami molekularnymi;
15. badania PET-CT, MR;
16. napromieniania składników krwi.
 |
| 5 | Pozostałewymagania | 1. W oddziale o profilu hematologia:
2. gabinet diagnostyczno-zabiegowy;
3. co najmniej 20 łóżek szpitalnych;
4. co najmniej 4 łóżka izolacyjne zapewniające hospitalizację w warunkach ubogobakteryjnych;
5. W przypadku wykonywania przeszczepień autologicznych lub allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych:
6. wydzielone stanowiska do aseptycznej hospitalizacji świadczeniobiorców pozbawionych odporności, wyposażone w urządzenia wentylacji mechanicznej lub klimatyzacji, zapewniające parametry czystości powietrza ograniczające transmisję drobnoustrojów (przy przeszczepieniach allogenicznych);
7. bank tkanek i komórek, posiadający stosowne pozwolenie, o którym mowa w art. 26 ust. 2 ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, albo zawarta umowa o współpracy z takim bankiem tkanek i komórek, regulująca zasady współpracy w zakresie czynności, o których mowa w art. 25 tej ustawy – w dostępie.
8. Zapewnienie realizacji procedury: założenie centralnego cewnika żylnego w warunkach sali operacyjnej lub zabiegowej, z zachowaniem chirurgicznych standardów aseptyki i możliwością radiologicznej kontroli przebiegu po zabiegu.
9. Zapewnienie dostępu do:
10. pracowni lub zakładu teleradioterapii;
11. leczenia nerkozastępczego;
12. pracowni przygotowywania cytostatyków.
13. Zapewnienie aferezy leczniczej – w lokalizacji.
14. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty co najmniej w dziedzinie:
15. kardiologii;
16. neurologii;
17. okulistyki;
18. chirurgii;
19. ortopedii.
 |
| 6 | Zakres udzielanych świadczeń | 1. Realizowanie świadczeń diagnostycznych i terapeutycznych w trybie ambulatoryjnym i stacjonarnym dla świadczeniobiorców z zakresu:
	1. porad specjalistycznych – hematologia;
	2. diagnostyki hematologicznej i obrazowej, w tym oceny stadium zaawansowania;
	3. leczenia celowanego nowotworów mieloidalnych i limfoidalnych;
	4. przeszczepiania autologicznych lub allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych;
	5. prowadzenia opieki hematologicznej po wykonaniu przeszczepienia;
	6. intensywnej chemioterapii ostrych białaczek szpikowych i limfoblastycznych;
	7. leczenia immunoablacyjnego;
	8. chemioterapii – w trybie stacjonarnym, leczenia jednego dnia i w trybie ambulatoryjnym;
	9. monitorowania lub kontroli po leczeniu.
2. Świadczenia udzielane w dostępie: świadczenia z zakresu radioterapii w trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym.
 |
| 7 | Organizacja udzielania świadczeń | 1. Udzielanie świadczeń w:
2. oddziale szpitalnym, o którym mowa w lp. 1 – zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej we wszystkie dni tygodnia;
3. poradni hematologicznej – co najmniej 5 dni w tygodniu.
4. Stosowanie procedury leczenia i oceny skuteczności leczenia bólu, o której mowa w § 5a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego**.**
5. Zapewnienie kontynuacji pogłębionej diagnostyki i wysokospecjalistycznego leczenia świadczeniobiorcom przekierowanym z ośrodków o poziomie podstawowym lub specjalistycznym, w szczególności świadczeniobiorcom wymagającym intensywnej chemioterapii ostrych białaczek szpikowych i limfoblastycznych, przeszczepienia autologicznych lub allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych.
6. Posiadanie procedury postępowania w zakresie organizacji udzielania świadczeń, uwzględniającej:
	1. diagnostykę: laboratoryjną, obrazową, patomorfologiczną, cytometryczną, cytogenetyczną i molekularną;
	2. dostęp do specjalistycznych konsultacji w zależności od potrzeb klinicznych;
	3. koordynację świadczeń w ramach kompleksowej opieki hematologicznej.
7. W celu spełnienia warunków wymaganych do realizacji kompleksowej i koordynowanej opieki hematologicznej, ośrodek wykorzystuje system telefoniczny lub teleinformatyczny do zapewnienia:
8. możliwości telefonicznego lub elektronicznego umawiania terminu badań diagnostycznych i wizyt lekarskich lub zmiany tych terminów;
9. możliwości skorzystania z telefonicznych porad lub konsultacji w zależności od stanu klinicznego świadczeniobiorcy;
10. możliwości konsultacji medycznych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych w zakresie: wyników badań diagnostycznych, leczenia świadczeniobiorców i innych informacji mających znaczenie w procesie diagnostycznym lub terapeutycznym z ośrodkami poziomu podstawowego i specjalistycznego w województwie.
11. W sytuacji gdy świadczeniobiorca nie wymaga dalszego leczenia wysokospecjalistycznego, opiekę nad świadczeniobiorcą może przejąć ośrodek poziomu specjalistycznego lub podstawowego, w takim przypadku lekarz sprawujący opiekę hematologiczną udostępnia ośrodkowi przejmującemu opiekę dokumentację medyczną dotyczącą prowadzonego dotychczas procesu diagnostycznego i leczniczego.
12. Prowadzenie bieżącej rejestracji wszystkich przypadków nowotworów hematologicznych w Krajowym Rejestrze Nowotworów.
 |