

Wykaz zmian w katalogu świadczeń szpitalnych

5.06.00.0001054	NOWORODEK Z MASAĆ CIAŁA 2 000 - 2 500 G	160	PODSTAWA DO SUMOWANIA ŚWIADCZEŃ W NEONATOLOGII
5.06.00.0001051	NOWORODEK Z MASAĆ CIAŁA 2 000 - 2 500 G	160	PODSTAWA DO SUMOWANIA ŚWIADCZEŃ W NEONATOLOGII; bezlimitowo
5.06.00.0001415	LECZENIE W ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII KARDIOLOGICZNEJ (ZA OSOBODZIENĆ)	90	opis świadczenia; można sumować wyłącznie ze świadczeniem będącym bezpośrednią przyczyną hospitalizacji

Opis świadczenia

Leczenie w oddziale intensywnej terapii kardiologicznej (OITK)

1.	Charakterystyka świadczenia	
1.1	nazwa świadczenia	5.06.00.0001415 - leczenie w oddziale intensywnej terapii kardiologicznej (OITK)
1.2	określenie i kody powiązanych ze świadczeniem schorzeń (wg ICD 10)	B 44 grzybica kropidlakowa B 95 paciorkowce i gronkowce jako przyczyna choroby B 96 inne czynniki bakteryjne jako przyczyna choroby C 38 nowotwór złośliwy serca i płucnej C 34 nowotwór złośliwy oskrzela i płuca D 65 rozsiane wykrzepianie wewnątrz naczyń DIC D 63 niedokrwistość w przebiegu chorób przewlekłych D 68 zaburzenia krzepnięcia D 69 plamica i inne skazy krwotoczne D 70 agranulocytoza G 41 stan padaczkowy G 71 pierwotne zaburzenia mięśniowe I 05 wada zastawki mitralnej reumatyczna I 06 wada zastawki aortalnej reumatyczna I 07 wada zastawki trójdzielnej reumatyczna I 08 Wady wielu zastawek I 20 dusznica bolesna (w tym niestabilna) I 21 ostry zespół wieńcowy z uniesieniem ST (ostry zawał serca), I 22 ponowny zawał serca I 23 powikłania ostrego zawału serca I 24 ostry zespół wieńcowy bez uniesienia ST I 26 zator płucny I 27 inne zespoły płucno sercowe I 30 ostre zapalenie osierdzia I 31 inne choroby osierdzia I 32 zapalenie osierdzia w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej I 33 ostre i podostre zapalenie wsierdzia I 34 wada zastawki mitralnej (niereumatyczna) I 35 wada zastawki aortalnej (niereumatyczna) I 36 wada zastawki trójdzielnej (niereumatyczna) I 38 zapalenie wsierdzia, zastawki nieokreślone I 40 ostre zapalenie mięśnia sercowego I 42 kardiomiopatie I 44 zaburzenia przewodzenia przedsionkowo-komorowego i LBBB I 46 zatrzymanie krążenia I 47 częstoskurcz napadowy I 48 migotanie i trzepotanie przedsionków I 49 inne zaburzenia rytmu (w tym migotanie komór) I 50 niewydolność serca, I 60 krwotok podpajęczynówkowy I 61 krwotok mózgowy, I 63 zawał mózgu I 64 udar mózgu I 65 niedrożność i zwężenie tt. przedmózgowych I 71 tętniak rozwarstwiający aorty I 74 zator i zakrzep tętniczy I 80 zapalenie żył i zakrzepowe zapalenie żył I 10 nadciśnienie tętnicze (w tym przełom nadciśnieniowy) I 15 nadciśnienie tętnicze wtórne I 95 niedociśnienie tętnicze (w tym wstrząs kardiogeny) I 97 pozabiegowe zaburz. ukł. krążenia nie sklasyfikowane gdzie indziej J 13 zapalenie płuc wywołane paciorkowcami (Streptococcus pneumoniae) J 14 zapalenie płuc wywołane pałeczką grypy (Haemophilus influenzae)

		<p>J 15 zapalenie płuc bakteryjne niesklasyfikowane gdzie indziej J 17 zapalenie płuc w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej J 18 zapalenie płuc wywołane nieokreślonym drobnoustrojem J 41 przewlekłe zapalenie oskrzeli proste i śuzowo-ropne J 43 rozedma płuc J 45 dychawica oskrzelowa, J 46 stan astmatyczny, J 80 zespół ciężkiej niewydolności oddechowej dorosłych ARDS J 81 obrzęk płuc J 85 ropień płuca i śródpiersia, J 86 ropniak opłucnej J 93 odma opłucnowa, J 95 chirurgiczne (po zabiegowe) zaburzenia układu oddechowego niesklasyfikowane gdzie indziej J 96 niewydolność oddechowa K 25 wrzód żołądka K 26 wrzód XII-cy, K 55 naczyniowe zaburzenia jelit K 56 niedrożność porażenna i niedrożność jelit bez przepukliny K 65 zapalenie otrzewnej K 72 niewydolność wątroby K 85 ostre zapalenie trzustki N 17 ostra niewydolność nerek N 18 przewlekła niewydolność nerek Q 21 wrodzone wady rozwojowe przegród serca Q 22 wrodzone wady rozwojowe zastawki pnia płucnego i zastawki trójdzielnej Q 23 wrodzone wady rozwojowe zastawki aorty i zastawki dwudzielnej R 40 śpiączka R 55 omdlenie zapaść R 56 drgawki R 57.0 wstrząs kardiogeny R 58 krwotok R 64 kacheksja</p>																																														
1.3	świadczenia skojarzone (jednoczesne finansowanie – sumowanie świadczeń)	wyłącznie ze świadczeniem będącym bezpośrednią przyczyną hospitalizacji																																														
1.4	częstość występowania jednostki chorobowej lub procedury medycznej	<p>Częstość występowania jednostki chorobowej: w OITK w Instytucie, Kardiologii w Warszawie częstość występowania schorzeń objętych wyżej wymienionym świadczeniem wynosi:</p> <table> <tr><td>I21 ostry zawał serca</td><td>53,21%</td></tr> <tr><td>I20 dusznica bolesna</td><td>8,39%</td></tr> <tr><td>I50 niewydolność serca</td><td>4,47%</td></tr> <tr><td>I25 przewlekła choroba niedokrwienna serca</td><td>7,53%</td></tr> <tr><td>I48 migotanie i trzepotanie przedsionków</td><td>3,06%</td></tr> <tr><td>I47 częstoskurcz napadowy</td><td>1,35%</td></tr> <tr><td>I49 inne zaburzenia rytmu serca</td><td>0,98%</td></tr> <tr><td>I42 kardiomopatie</td><td>2,02%</td></tr> <tr><td>I06 choroby reumatyczne zastawek tętnicy głównej</td><td>3,31%</td></tr> <tr><td>I10 samoistne (pierwotne) nadciśnienie</td><td>3,06%</td></tr> <tr><td>I71 tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej</td><td>2,82%</td></tr> <tr><td>I05 choroby reumatyczne zastawki dwudzielnej</td><td>2,27%</td></tr> <tr><td>I33 ostre i podostre zapalenie wsierdzia</td><td>1,22%</td></tr> <tr><td>I26 zator płucny</td><td>0,67%</td></tr> <tr><td>I34 niereumatyczne zaburzenia czynności zastawki dwudzielnej</td><td>0,31%</td></tr> <tr><td>I31 inne choroby osierdzia</td><td>0,61%</td></tr> <tr><td>I40 ostre zapalenie mięśnia sercowego</td><td>0,24%</td></tr> <tr><td>R07ból w gardle i w klatce piersiowej</td><td>0,49%</td></tr> <tr><td>I24 inne ostre postacie choroby niedokrwiennej serca</td><td>0,31%</td></tr> <tr><td>I46 zatrzymanie krążenia</td><td>0,43%</td></tr> <tr><td>R55omdlenie i zapaść</td><td>0,00%</td></tr> <tr><td>I11 choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca</td><td>0,06%</td></tr> <tr><td>I64 udar, nie określony jako krwotoczny lub zawałowy</td><td>0,43%</td></tr> </table>	I21 ostry zawał serca	53,21%	I20 dusznica bolesna	8,39%	I50 niewydolność serca	4,47%	I25 przewlekła choroba niedokrwienna serca	7,53%	I48 migotanie i trzepotanie przedsionków	3,06%	I47 częstoskurcz napadowy	1,35%	I49 inne zaburzenia rytmu serca	0,98%	I42 kardiomopatie	2,02%	I06 choroby reumatyczne zastawek tętnicy głównej	3,31%	I10 samoistne (pierwotne) nadciśnienie	3,06%	I71 tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej	2,82%	I05 choroby reumatyczne zastawki dwudzielnej	2,27%	I33 ostre i podostre zapalenie wsierdzia	1,22%	I26 zator płucny	0,67%	I34 niereumatyczne zaburzenia czynności zastawki dwudzielnej	0,31%	I31 inne choroby osierdzia	0,61%	I40 ostre zapalenie mięśnia sercowego	0,24%	R07ból w gardle i w klatce piersiowej	0,49%	I24 inne ostre postacie choroby niedokrwiennej serca	0,31%	I46 zatrzymanie krążenia	0,43%	R55omdlenie i zapaść	0,00%	I11 choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca	0,06%	I64 udar, nie określony jako krwotoczny lub zawałowy	0,43%
I21 ostry zawał serca	53,21%																																															
I20 dusznica bolesna	8,39%																																															
I50 niewydolność serca	4,47%																																															
I25 przewlekła choroba niedokrwienna serca	7,53%																																															
I48 migotanie i trzepotanie przedsionków	3,06%																																															
I47 częstoskurcz napadowy	1,35%																																															
I49 inne zaburzenia rytmu serca	0,98%																																															
I42 kardiomopatie	2,02%																																															
I06 choroby reumatyczne zastawek tętnicy głównej	3,31%																																															
I10 samoistne (pierwotne) nadciśnienie	3,06%																																															
I71 tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej	2,82%																																															
I05 choroby reumatyczne zastawki dwudzielnej	2,27%																																															
I33 ostre i podostre zapalenie wsierdzia	1,22%																																															
I26 zator płucny	0,67%																																															
I34 niereumatyczne zaburzenia czynności zastawki dwudzielnej	0,31%																																															
I31 inne choroby osierdzia	0,61%																																															
I40 ostre zapalenie mięśnia sercowego	0,24%																																															
R07ból w gardle i w klatce piersiowej	0,49%																																															
I24 inne ostre postacie choroby niedokrwiennej serca	0,31%																																															
I46 zatrzymanie krążenia	0,43%																																															
R55omdlenie i zapaść	0,00%																																															
I11 choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca	0,06%																																															
I64 udar, nie określony jako krwotoczny lub zawałowy	0,43%																																															

		<p>I45 inne zaburzenia przewodnictwa 0,12%</p> <p>I35 niereumat. zabur. funkcji zastawki tętnicy głównej 0,31%</p> <p>I23 niektóre powikłania występujące w czasie ostrego zawału serca 0,24%</p> <p>I30 ostre zapalenie osierdzia 0,12%</p> <p>I36 niereumat. zaburzenia funkcji zastawki trójdziel. 0,24%</p> <p>I70 miażdżycza 0,24%</p> <p>I08 wady wielu zastawek (skojarzone) 0,18%</p> <p>I22 "ponowny zawał serca ("dorzut")" 0,06%</p> <p>I38 zapalenie wsierdzia, zastawki, nie określone 0,06%</p> <p>Q21wrodzone wady rozwojowe przegród serca 0,18%</p> <p>R57wstrząs, nigdzie indziej niesklasyfikowany 0,18%</p> <p>Z95obecność rozrusznika serca 0,18%</p> <p>C34nowotwór złośliwy oskrzela i płuca 0,12%</p> <p>I15 nadciśnienie wtórne 0,00%</p> <p>I51 choroby serca niedokładnie określone i powikłania chorób serca 0,12%</p> <p>I61 krwotok mózgowy 0,12%</p> <p>I74 zator i zakrzep tętniczy 0,00%</p> <p>I97 pozabiegowe zaburzenia układu krążenia, niesklasyfikowane gdzie indziej 0,00%</p> <p>J18zapalenie płuc wywołane nieokreślonym drobnoustrojem 0,12%</p> <p>Q25wrodzone wady rozwojowe wielkich tętnic 0,12%</p>
1.5	kryteria kwalifikacji chorych wymagających udzielenia świadczenia	<p>Przedmiotem świadczenia w oddziale intensywnej terapii kardiologicznej w kardiologicznym ośrodku monopofilowym (OITK) jest specjalistyczna terapia każdego chorego, u którego wystąpił:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wstrząs kardiogeny - zawał serca (do 24h od pojawienia się objawów) - nagle zatrzymanie krążenia (NZK) - konieczność zastosowania sztucznej wentylacji - ostry obrzęk płuc - masywna zatorowość płucna - zagrożające życiu zaburzenia rytmu serca (spowodowane niedokrwieniem, kardiomiopatią, chorobą reumatyczną serca, zaburzeniami elektrolitowymi bądź zatruciem) - konieczność pobytu w OITK powyżej 48h - niestabilni pacjenci wysokiego ryzyka z poważnymi zaburzeniami rytmu serca, zaburzeniami przewodnictwa, chorobą wieńcową (podwyższona troponina, dynamiczny ST) lub do czasowej stymulacji serca - niestabilni pacjenci zakwalifikowani do pilnego leczenia trombolitycznego lub kontrapulsacji aortalnej lub angioplastyki naczyń wieńcowych - niestabilni pacjenci po transplantacji serca - pacjenci wymagający całodobowego monitoringu hemodynamicznego <p>Przedmiotem świadczenia dla pacjenta oddziału kardiologii jest terapia każdego chorego, u którego wystąpi konieczność przedłużenia pobytu w oddziale intensywnej terapii pooperacyjnej powyżej 72h po operacji ze względu na wystąpienie;</p> <ul style="list-style-type: none"> - wstrząsu kardiogenego - nagle zatrzymanie krążenia (NZK) - konieczności zastosowania sztucznej wentylacji
1.6	specyfikacja zasadniczych procedur medycznych wykonywanych w trakcie udzielania świadczenia (wg ICD 9 CM)	<p>intubacja dotchawicza</p> <p>respiratoroterapia 93.9 [w tym: toaleta drzewa oskrzelowego 93.90, tlenoterapia 93.91, nebulizacja 93.92, wspomaganie funkcji oddechowych 93.93 (CPAP-93.93.1 i BIPAP 93.93.2) resuscytacja oddechowa 93.94, ciągła lub przerywana mechaniczna wentylacja ciśnieniem dodatnim (w tym wentylacja respiratorem ciśnieniowo - zmiennym, objętościowo-zmiennym, wymuszona przerywana wentylacja, wewnątrzchawicze wspomaganie oddechu, mechaniczna wentylacja) 93.95, inne rodzaje wentylacji mechanicznej 93.96]</p> <p>przywracanie i umiarowanie rytmu serca 99.6 (w tym stymulacja zatoki szyjnej 99.61, kardiowersja migotania przedsionków/częstoskurczu nadkomorowego 99.62, resuscytacja krążeniowo-oddechowa 99.63,</p>

		<p>inne rodzaje umiarawiania serca 99.64) tracheostomia czasowa 31.1 bronchoskopia fibroskopowa 33.22 drenaż zewnątrz opłucnowy 34.01 otwarty drenaż klatki piersiowej 34.09 perikardiocenteza 37.0 wszczepienie balona pulsacyjnego 37.61 wszczepienie innego systemu wspomagającego serce 37.62 wstępne wprowadzenie przezżyłnej elektrody do komory /przedsionka 37.72 wprowadzenie czasowego rozrusznika serca 37.78 embolektomia, trombektomia 38.0 endarterektomia 38.1 wprowadzenie wszczepu/sitka do żyły głównej 38.7 inne zamknięcie naczynia 38.8 cewnikowanie tętnic 38.91 wenesekcja 38.94 cewnikowanie żyły do dializy 38.95 arterio i wenesekcja do dializy 39.27 hemodializa 39.95 endoskopowe opanowanie krwawienia z przełyku 42.33 gastrostomia 43.1 gastroskopia 44.13 endoskopowa biopsja żołądka 44.14 zabiegi diagnostyczne żołądka 44.19 endoskopowe opanowanie krwawienia z żołądka/dwunastnicy 44.44 kolonoskopia 45.23 fiberosigmoidoskopia 45.24 dializa otrzewnowa 54.98 drenaż pęcherza moczowego bez nacięcia 57.01 usunięcie skrzepów z pęcherza bez nacięcia 57.02 przeškórna cystostomia 57.17 kinezyterapia – ćwiczenia bierne, czynno- bierne i wspomagane 93.11, 93.12 pionizacja i nauka poruszania się 93.16 ćwiczenia ogólno-usprawniające 93.19 fizykoterapia 93.2 psychiatryczna ocena stanu psychicznego 94.11 znieczulenie ogólne dożylnie krótkotrwałe 96.21 znieczulenie ogólne dożylnie długotrwałe 96.21 znieczulenie miejscowe 96.6 sedacja do zabiegu 96.8 wymiana sondy żołądkowej /ezofagostomijnej 97.01 nieoperacyjne usunięcie urządzenia terapeutycznego z klatki piersiowej 97.4</p>
1.7	zalecenia dotyczące dalszego postępowania (zalecane lub konieczne kolejne świadczenia)	Zalecane jest przekazanie pacjenta po przebytych zawale do oddziału wzmożonego nadzoru kardiologicznego (z podstawowym wyposażeniem do monitorowania EKG i personelem wykwalifikowanym zgodnie z profilem oddziału), a następnie do oddziału kardiologicznego. Przed wypisaniem do domu zaleca się skierowanie pacjenta na krótki pobyt w ośrodku prowadzącym wczesną rehabilitację kardiologiczną.
1.8	oczekiwane wyniki postępowania (efekt działania – kryteria wyjścia	<ul style="list-style-type: none"> – zmniejszenie śmiertelności w najbardziej zagrożonej grupie chorych – ograniczenie występowania powikłań i niekorzystnych zdarzeń związanych z wystąpieniem epizodu chorobowego – optymalizacja postępowania diagnostyczno-leczniczego – optymalizacja kosztów leczenia <p>Kryteria wyjścia do przekazania do oddziału wzmożonego nadzoru kardiologicznego:</p> <ul style="list-style-type: none"> - objawy wieńcowe średniego ryzyka - pierwsze etapy rekonwalescencji po przebytych zawale serca - oporna na doustne leczenie farmakologiczne niewydolność krążenia - pacjenci wymagający obserwacji przed przekazaniem do oddziału

		kardiologicznego - niewymagające interwencji chirurgicznej powikłania po zabiegu kardiologicznym - przewlekła choroba serca wymagająca pogłębionej diagnostyki kardiologicznej, badań specjalistycznych (np. badanie elektrofizjologiczne, cewnikowanie serca), także przed wszczepieniem stymulatora lub defibrylatora serca																																				
1.9	ryzyka powikłań postępowania medycznego i częstość ich występowania	Grupa chorych zdefiniowana w pkt.1.1 jest grupą wysokiego ryzyka wystąpienia zgonu i wymaga przedłużonej kompleksowej intensywnej terapii medycznej																																				
2.	Warunki wykonania świadczenia																																					
2.1	specyfikacja i liczba badań diagnostycznych, niezbędnych dla wykonania świadczenia	<table> <tr><td>badania laboratoryjne</td><td>100%</td></tr> <tr><td>badanie EKG</td><td>100%</td></tr> <tr><td>badanie rtg kl.piersiowej, głowy, j.brzusznej</td><td>45%</td></tr> <tr><td>koronarografia</td><td>99%</td></tr> <tr><td>inne badanie hemodynamiczne serca</td><td>15%</td></tr> <tr><td>badanie elektrofizjologiczne</td><td>2%</td></tr> <tr><td>badanie echograficzne serca</td><td>41%</td></tr> <tr><td>badanie ultrasonograficzne j.brzusznej</td><td>2%</td></tr> <tr><td>badanie przepływów met.dopplera</td><td>5%</td></tr> <tr><td>scyntygrafia serca</td><td>poniżej 1%</td></tr> <tr><td>badania izotopowe perfuzyjne płuc</td><td>poniżej 1%</td></tr> <tr><td>gastroskopia diagnostyczna</td><td>1%</td></tr> <tr><td>bronchoskopia diagnostyczna</td><td>poniżej 1%</td></tr> <tr><td>badania TK głowy, klatki piersiowej i brzucha</td><td>2%</td></tr> <tr><td>NMR głowy i kl. Piersiowej</td><td>poniżej 1%</td></tr> <tr><td>konsultacja neurologiczna</td><td>25%</td></tr> <tr><td>konsultacja laryngologiczne</td><td>poniżej 1%</td></tr> <tr><td>konsultacja chirurga ogólnego</td><td>poniżej 1%</td></tr> </table>	badania laboratoryjne	100%	badanie EKG	100%	badanie rtg kl.piersiowej, głowy, j.brzusznej	45%	koronarografia	99%	inne badanie hemodynamiczne serca	15%	badanie elektrofizjologiczne	2%	badanie echograficzne serca	41%	badanie ultrasonograficzne j.brzusznej	2%	badanie przepływów met.dopplera	5%	scyntygrafia serca	poniżej 1%	badania izotopowe perfuzyjne płuc	poniżej 1%	gastroskopia diagnostyczna	1%	bronchoskopia diagnostyczna	poniżej 1%	badania TK głowy, klatki piersiowej i brzucha	2%	NMR głowy i kl. Piersiowej	poniżej 1%	konsultacja neurologiczna	25%	konsultacja laryngologiczne	poniżej 1%	konsultacja chirurga ogólnego	poniżej 1%
badania laboratoryjne	100%																																					
badanie EKG	100%																																					
badanie rtg kl.piersiowej, głowy, j.brzusznej	45%																																					
koronarografia	99%																																					
inne badanie hemodynamiczne serca	15%																																					
badanie elektrofizjologiczne	2%																																					
badanie echograficzne serca	41%																																					
badanie ultrasonograficzne j.brzusznej	2%																																					
badanie przepływów met.dopplera	5%																																					
scyntygrafia serca	poniżej 1%																																					
badania izotopowe perfuzyjne płuc	poniżej 1%																																					
gastroskopia diagnostyczna	1%																																					
bronchoskopia diagnostyczna	poniżej 1%																																					
badania TK głowy, klatki piersiowej i brzucha	2%																																					
NMR głowy i kl. Piersiowej	poniżej 1%																																					
konsultacja neurologiczna	25%																																					
konsultacja laryngologiczne	poniżej 1%																																					
konsultacja chirurga ogólnego	poniżej 1%																																					
2.2	zakres oczekiwanych informacji na podstawie wykonanych badań diagnostycznych	ustalenie rozpoznania, współistniejących chorób, powikłań i rokowania u chorych objętych świadczeniem.																																				
2.3	minimalny czas udzielania świadczenia	Minimalny czas wykonania świadczenia - zgodnie z ustalonymi kryteriami świadczenia. Średni czas pobytu wszystkich chorych w OITK Śl.CChS wynosi 2,77 dnia . W grupie chorych przebywających powyżej 48 godzin w OITK Śl.CChS średni czas pobytu wynosi 7,12 dnia. W Instytucie Kardiologii w Oddziale Intensywnej Terapii Kardiologicznej średni czas pobytu wszystkich chorych wynosi 2,6 dnia , a chorych przebywających powyżej 48 godzin 7,5 dnia.																																				
2.4	konieczne i niezbędne wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną dla udzielenia świadczenia	<ul style="list-style-type: none"> - monitor przyłóżkowy do pełnego monitorowania zaburzeń rytmu i przewodnictwa serca. - zbiorczy system monitorowania elektrokardiograficznego i hemodynamicznego dla wszystkich pacjentów. - respirator dla każdego chorego wymagającego tego urządzenia . - całodobowy dostęp do diagnostyki ultrasonograficznej i rentgenowskiej. - kontrapulsacja wewnątrzortalna. - dostęp do innych inwazyjnych metod wspomagania krążenia. - dostęp do leczenia nerkozastępczego. - stymulacja endokawitarna , w tym również czasowa dwujamowa -- - stymulacja endokawitarna. - dostępność badań gastroskopowych i bronchoskopowych. - dostęp do diagnostyki inwazyjnej kardiologicznej (badania hemodynamiczne, angiograficzne i elektrofizjologiczne). - sprzęt umożliwiający terapię za pomocą inhalacji tlenu azotu. - sprzęt do żywienia parenteralnego i enteralnego. - wyposażenie i sprzęt do przyłóżkowego, ciągłego i pełnego monitorowania parametrów hemodynamicznych. - doświadczenie i dostęp do terapii tlenkiem azotu. - doświadczenie i dostęp do leczenia zaburzeń rytmu serca metodami inwazyjnymi. 																																				
2.5	konieczne i niezbędne warunki lokalowe dla	wyłącznie wyodrębnione jednostki organizacyjne spełniające kryteria																																				

	udzielenia świadczenia	oddziału intensywnej terapii w kardiologicznych szpitalach monoprofilowych. rekomendowana liczba łóżek: 4-5/ 100.000 mieszkańców lub 10/ 100.000 interwencji w SOR/ rok
2.6	minimalne kwalifikacje pracowników fachowych udzielających świadczeń	- kardiolog z doświadczeniem w intensywnej terapii, - ciągła dostępność specjalisty z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii, - pielęgniarki z wieloletnim doświadczeniem w zakresie intensywnej terapii, - fizjoterapeuci - kompleksowa opieka w zakresie rehabilitacji leczniczej, - psycholog kliniczny – stały dostęp.
2.7	konieczne umiejętności i doświadczenie zawodowe pracowników fachowych udzielających świadczeń (certyfikaty)	specjalizacja w zakresie chorób wewnętrznych i/ lub anestezjologii 24-godzinny nadzór specjalisty kardiologa.
2.8	zakres dziedzin medycyny uprawnionych do wykonania świadczenia	kardiologia kardiochirurgia
2.9	zastrzeżenia referencyjne dla świadczeniodawców wykonujących świadczenia (konieczne potwierdzenie uprawnień do wykonywania świadczenia)	III° referencyjności wg listy Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego wyłącznie w kardiologicznych szpitalach monoprofilowych.
3.	Analiza skuteczności i kosztów świadczenia	
3.1	specyfikacja kosztów świadczenia (zgodnie z załącznikiem)	Koszty osobodnia razem: 901,33 zł koszty stałe bezpośrednie razem – 698,60 w tym koszty pracy – 331,02 amortyzacja – 12,20 koszty zmienne bezpośrednie – 24,92 koszty pośrednie – 177,81
3.2	potwierdzenie skuteczności procedury medycznej z podaniem stopnia ufności wyniku (korzyści uzyskane dzięki jej zastosowaniu – efektywność medyczna)	roczny koszt udzielania świadczeń w OITK, przy założeniu prowadzenia odpowiednio 14 i 10 łóżek i obłożeniu na poziomie 80% - wyniesie ok. 6 307 200 zł.
3.3	analiza opłacalności procedury medycznej (efektywność ekonomiczna)	Przewidywana liczba leczonych rocznie – 2 100 osób (w stanie bezpośredniego zagrożenia życia)
4.	Istniejące wytyczne postępowania medycznego	
		Working Group on Acute Cardiac Care for the European Society of Cardiology