

Załącznik 1. Warunki realizacji świadczeń z zakresu leczenia udaru mózgu

Tabela 1 Dodatkowe warunki realizacji świadczeń z zakresu leczenia udaru mózgu w oddziale udarowym

Wymagania formalne	<ol style="list-style-type: none"> 1) oddział udarowy (stanowisko ordynatora może być łączone ze stanowiskiem ordynatora oddziału neurologii) albo 2) zapewnienie warunków pozostałych wymagań w strukturze oddziału neurologii; 3) w strukturze szpitala oddział neurologii co najmniej 12 łóżkowy.
Personel	<ol style="list-style-type: none"> 1) lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) – specjalista w dziedzinie neurologii; 2) pielęgniarki – równoważnik co najmniej 1 etatu na jedno łóżko intensywnej opieki medycznej oraz równoważnik co najmniej 1 etatu na dwa łóżka wczesnej rehabilitacji neurologicznej – nie mniej niż równoważnik 12 etatów; 3) osoba, która: <ol style="list-style-type: none"> a) uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie neurologopedii lub b) rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. i ukończyła studia wyższe w zakresie logopedii, obejmujące co najmniej 800 godzin kształcenia w zakresie logopedii i uzyskała tytuł licencjata lub magistra, lub c) ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła studia podyplomowe z logopedii obejmujące co najmniej 600 godzin kształcenia w zakresie logopedii, lub d) rozpoczęła po dniu 31 grudnia 1998 r. i ukończyła studia wyższe na kierunku albo w specjalności logopedia obejmujące co najmniej 800 godzin kształcenia w zakresie logopedii i uzyskała tytuł licencjata lub magistra, lub e) rozpoczęła po dniu 31 grudnia 1998 r. i ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła studia podyplomowe z logopedii obejmujące co najmniej 600 godzin kształcenia w zakresie logopedii, lub f) rozpoczęła przed dniem 31 grudnia 1998 r. i ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła studia podyplomowe z logopedii, zwana dalej „logopedą” – równoważnik co najmniej 0,5 etatu; 4) psycholog – równoważnik co najmniej 0,5 etatu; 5) osoba prowadząca fizjoterapię – równoważnik co najmniej 1 etatu na 4 łóżka wczesnej rehabilitacji neurologicznej.
Organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> 1) co najmniej 1 sala intensywnego nadzoru udaru mózgu: co najmniej 4 łóżka (stanowiska) intensywnej opieki medycznej – przeznaczone dla krótkiego (1–3 dni) pobytu chorych w ciągu pierwszych dni po udarze; 2) sale dla chorych z udarem mózgu w fazie „podostrej”: nie mniej niż 12 łóżek przeznaczonych dla wczesnej rehabilitacji neurologicznej (udarowej); 3) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia przez lekarza specjalistę w dziedzinie neurologii lub lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie neurologii, lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie neurologii; 4) stała obecność lekarza specjalisty w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii — w lokalizacji; 5) udokumentowane zapewnienie udziału w zespole leczniczo-rehabilitacyjnym: <ol style="list-style-type: none"> a) lekarza specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych lub b) lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii, c) lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji medycznej; 6) udokumentowane zapewnienie konsultacji: <ol style="list-style-type: none"> a) lekarza specjalisty w dziedzinie neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii, b) lekarza specjalisty w dziedzinie chirurgii naczyniowej; 7) kontrola prowadzonych badań i interwencji terapeutycznych: <ol style="list-style-type: none"> a) karta obserwacji chorego (łóżka intensywnej opieki medycznej – co 4 godziny, w salach bez monitorowania – 2 razy na dobę), b) codzienna ocena stanu neurologicznego, c) codzienna ocena stanu internistycznego, d) karta działań pielęgniarских,

	e) obowiązek udokumentowania co najmniej 2 konsultacji internistycznych – przy przyjęciu i przy wypisie; 8) udokumentowane zapewnienie ciągłości leczenia w oddziale/ oddziale dziennym rehabilitacji neurologicznej, przy braku przeciwwskazań.
Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	1) w miejscu udzielania świadczeń: a) Holter EKG, b) Holter ciśnieniowy (ABPM); 2) w lokalizacji: c) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera, d) TK.
Zapewnienie realizacji badań	1) w lokalizacji: a) laboratoryjnych – co najmniej profil badań biochemicznych, hematologicznych i układu krzepnięcia (pobranie materiału), b) USG metodą Doppler duplex, c) TK; 2) w miejscu udzielania świadczeń – USG tętnic zewnątrz- i wewnątrzczaszkowych metodą Dopplera.

(źródło: Opracowanie własne na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2016 r. poz. 694 z późn. zm.))