



DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 15 listopada 2022 r.

Poz. 2319

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 27 października 2022 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie

Na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 463, 583 i 974) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz. U. z 2021 r. poz. 704 i 1691) w załączniku do rozporządzenia wprowadza się następujące zmiany:

1) grupa O otrzymuje brzmienie:

Grupa O.	Wyroby medyczne wykonywane na zamówienie						
69.	Rękawiczka uciskowa płaskodziana bez palców z uciskiem od 15 mmHg (w przypadku dzieci z uciskiem od 10 mmHg) z minimum 6-miesięczną gwarancją producenta na niezmienną wartość ucisku do 2 sztuk	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie angiologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii naczyniowej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii onkologicznej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji	400 zł za sztukę	30%	obrzęk limfatyczny 1. lub 2., lub 3. stopnia (według ISL) po redukcji obrzęku w fazie stabilizacji; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 69A lub 69C, lub 139	raz na 6 miesięcy	0 zł

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932).

69A.	Rękawiczka uciskowa płaskodzielna z palcami z uciskiem od 15 mmHg (w przypadku dzieci z uciskiem od 10 mmHg) z minimum 6-miesięczną gwarancją producenta na niezmienną wartość ucisku do 2 sztuk	w chorobach narządu ruchu Lekarz spełniający wymagania do wykonywania świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, realizowanych w warunkach domowych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.	500 zł za sztukę	30%	obrzęk limfatyczny 1. lub 2., lub 3. stopnia (według ISL) po redukcji obrzęku w fazie stabilizacji; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 69 lub 69C, lub 139	raz na 6 miesięcy	
69B.	Rękaw uciskowy płaskodzielny z uciskiem od 15 mmHg (w przypadku dzieci z uciskiem od 10 mmHg) z minimum 6-miesięczną gwarancją producenta na niezmienną wartość ucisku do 2 sztuk	o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wykonywania tych świadczeń Fizjoterapeuta, o którym mowa w art. 4 ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty, lub specjalista w dziedzinie fizjoterapii	500 zł za sztukę	30%	obrzęk limfatyczny 1. lub 2., lub 3. stopnia (według ISL) po redukcji obrzęku w fazie stabilizacji; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 69D lub 139A	raz na 6 miesięcy	0 zł
69C.	Rękawiczka uciskowa płaskodzielna z uciskiem od 15 mmHg z minimum 6-miesięczną gwarancją producenta na niezmienną wartość ucisku do 3 sztuk	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie angiologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii naczyniowej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii onkologicznej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu	500 zł za sztukę	30%	obrzęk limfatyczny wymagający liposukcji metodą Brorsona do 15 miesięcy od zabiegu; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 69 lub 69A, lub 69B, lub 139, lub 139A; z zastrzeżeniem, że liczba wyrobów podlegających refundacji nie może przekroczyć 11 sztuk w przedziale 15 kolejnych miesięcy kalendarzowych;	raz na 3 miesiące	0 zł

69D.	Rękaw uciskowy płaskodziały z uciskiem od 15 mmHg z minimum 6-miesięczną gwarancją producenta na niezmienną wartość ucisku do 3 sztuk	Lekarz spełniający wymagania do wykonywania świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, realizowanych w warunkach domowych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wykonywania tych świadczeń Fizjoterapeuta, o którym mowa w art. 4 ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty, lub specjalista w dziedzinie fizjoterapii	500 zł za sztukę	30%	obrzęk limfatyczny wymagający liposukcji metodą Brorsona do 15 miesięcy od zabiegu; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 69 lub 69A, lub 69B, lub 69C, lub 139, lub 139A; z zastrzeżeniem, że liczba wyrobów podlegających refundacji nie może przekroczyć 11 sztuk w przedziale 15 kolejnych miesięcy kalendarzowych	raz na 3 miesiące	
70.	Półskarpeta uciskowa płaskodziana z palcami z uciskiem od 15 mmHg (w przypadku dzieci z uciskiem od 10 mmHg) z minimum 6-miesięczną gwarancją producenta na niezmienną wartość ucisku do 2 sztuk	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie angiologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii naczyniowej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii onkologicznej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej,	550 zł za sztukę	30%	obrzęk limfatyczny 1. lub 2., lub 3. stopnia (według ISL) po redukcji obrzęku w fazie stabilizacji; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 70A lub 70E, lub 70F, lub 140	raz na 6 miesięcy	0 zł

70A.	Skarpeta uciskowa płaskodziana z palcami z uciskiem od 15 mmHg (w przypadku dzieci z uciskiem od 10 mmHg) z minimum 6-miesięczną gwarancją producenta na niezmienną wartość ucisku do 2 sztuk	lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu Lekarz spełniający wymagania do wykonywania świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, realizowanych w warunkach domowych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wykonywania tych świadczeń Fizjoterapeuta, o którym mowa w art. 4 ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty, lub specjalista w dziedzinie fizjoterapii	600 zł za sztukę		obrzęk limfatyczny 1. lub 2., lub 3. stopnia (według ISL) po redukcji obrzęku w fazie stabilizacji; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 70 lub 70E, lub 70F, lub 70G, lub 140	raz na 6 miesięcy	0 zł
70B.	Podkolanówka uciskowa płaskodziana z uciskiem od 20 mmHg (w przypadku dzieci z uciskiem od 10 mmHg) z minimum 6-miesięczną gwarancją producenta na niezmienną wartość ucisku do 2 sztuk	art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wykonywania tych świadczeń Fizjoterapeuta, o którym mowa w art. 4 ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty, lub specjalista w dziedzinie fizjoterapii	500 zł za sztukę	30%	obrzęk limfatyczny 1. lub 2., lub 3. stopnia (według ISL) po redukcji obrzęku w fazie stabilizacji; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 70C lub 70D, lub 70E, lub 70F, lub 70G, lub 140A, lub 140B	raz na 6 miesięcy	0 zł
70C.	Pończocha uciskowa płaskodziana z uciskiem od 20 mmHg (w przypadku dzieci z uciskiem od 10 mmHg) z minimum 6-miesięczną gwarancją producenta na niezmienną wartość ucisku do 2 sztuk		700 zł za sztukę		obrzęk limfatyczny 1. lub 2., lub 3. stopnia (według ISL) po redukcji obrzęku w fazie stabilizacji; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 70B lub 70D, lub 70E, lub 70F, lub 70G, lub 140A, lub 140B		

70D.	Rajstopy uciskowe płaskodziane z uciskiem od 20 mmHg (w przypadku dzieci z uciskiem od 10 mmHg) z minimum 6-miesięczną gwarancją producenta na niezmienną wartość ucisku do 2 sztuk		1.400 zł za sztukę		obrzęk limfatyczny 1. lub 2., lub 3. stopnia (według ISL) po redukcji obrzęku w fazie stabilizacji; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 70B lub 70C, lub 70E, lub 70F, lub 70 G, lub 140, lub 140A		
70E.	Odzież uciskowa płaskodziana na stopę z uciskiem od 15 mmHg z minimum 6-miesięczną gwarancją producenta na niezmienną wartość ucisku do 3 sztuk	<p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie angiologii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii naczyniowej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii onkologicznej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu</p> <p>Lekarz spełniający wymagania do wykonywania świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, realizowanych w warunkach domowych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia</p>	550 zł za sztukę	30%	obrzęk limfatyczny wymagający liposukcji metodą Brorsona do 15 miesięcy od zabiegu; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 70 lub 70A, lub 70B, lub 70C, lub 70D, lub 140, lub 140A, lub 140B; z zastrzeżeniem, że liczba wyrobów podlegających refundacji nie może przekroczyć 11 sztuk w przedziale 15 kolejnych miesięcy kalendarzowych	raz na 3 miesiące	0 zł

70F.	Odzież uciskowa płaskodziana na łydkę z uciskiem od 20 mmHg z minimum 6-miesięczną gwarancją producenta na niezmienną wartość ucisku do 3 sztuk	27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wykonywania tych świadczeń Fizjoterapeuta, o którym mowa w art. 4 ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty, lub specjalista w dziedzinie fizjoterapii	500 zł za sztukę		obrzęk limfatyczny wymagający liposukcji metodą Brorsona do 15 miesięcy od zabiegu; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 70 lub 70A, lub 70B, lub 70C, lub 70D, lub 70G, lub 140, lub 140A, lub 140B; z zastrzeżeniem, że liczba wyrobów podlegających refundacji nie może przekroczyć 11 sztuk w przedziale 15 kolejnych miesięcy kalendarzowych		
70G.	Odzież uciskowa płaskodziana na łydkę i udo z uciskiem od 20 mmHg z minimum 6-miesięczną gwarancją producenta na niezmienną wartość ucisku do 3 sztuk		700 zł za sztukę	30%	obrzęk limfatyczny wymagający liposukcji metodą Brorsona do 15 miesięcy od zabiegu; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 70 lub 70A, lub 70B, lub 70C, lub 70D, lub 70F, lub 140, lub 140A, lub 140B; z zastrzeżeniem, że liczba wyrobów podlegających refundacji nie może przekroczyć 11 sztuk w przedziale 15 kolejnych miesięcy kalendarzowych	raz na 3 miesiące	0 zł

2) w grupie P:

- a) w lp. 73 i 74 kolumna 4 otrzymuje brzmienie:
„100 zł”,
- b) w lp. 74 kolumna 5 otrzymuje brzmienie:
„10% dorośli”,
- c) w lp. 75:
 - kolumna 2 otrzymuje brzmienie:
„Soczewka kontaktowa twarda albo hybrydowa, albo miniskleralna”,
 - kolumna 4 otrzymuje brzmienie:
„600 zł”,
 - kolumna 5 otrzymuje brzmienie:
„10%”,

- d) w lp. 79 kolumna 4 otrzymuje brzmienie:
„200 zł”,
- e) w lp. 80–83 kolumna 4 otrzymuje brzmienie:
„400 zł”,
- f) w lp. 84 w kolumnie 4:
– wyrazy „2.000 zł” zastępuje się wyrazami „3.000 zł”,
– wyrazy „1.000 zł” zastępuje się wyrazami „1.500 zł”,
- g) w lp. 85 w kolumnie 4 wyrazy „1.800 zł” zastępuje się wyrazami „3.000 zł”,
- h) w lp. 87 kolumna 5 otrzymuje brzmienie:
„30%”,
- i) lp. 89 otrzymuje brzmienie:

89.	Rurka tracheostomijna wraz z zapasowym wkładem do 3 sztuk albo rurka tracheostomijna silikonowa 1 sztuka	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie otolaryngologii lub laryngologii, lub otolaryngologii dziecięcej, lub otorynolaryngologii dziecięcej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej lub onkologii i hematologii dziecięcej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii ogólnej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii dziecięcej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii onkologicznej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie geriatryi Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej Lekarz spełniający wymagania do wykonywania świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, realizowanych	150 zł za sztukę – rurka tracheostomijna wraz z zapasowym wkładem	0% dzieci	tracheostomia	raz na 6 miesięcy	0 zł
			235 zł za sztukę – rurka tracheostomijna silikonowa				
			150 zł za sztukę – rurka tracheostomijna wraz z zapasowym wkładem	10% dorośli			

		<p>w warunkach domowych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wykonywania tych świadczeń</p> <p>Kontynuacja zlecenia przez pielęgniarkę lub położną, o której mowa w art. 15a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, przez okres do 6 miesięcy od dnia określonego w dokumentacji medycznej</p>	<p>235 zł za sztukę – rurka tracheostomijna silikonowa</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--

j) w lp. 91:

- w kolumnie 2 na końcu dodaje się wyrazy „albo moduły (zestawy) infuzyjne do pomp insulinowych bezdrenowych do 10 sztuk”,
- kolumna 6 otrzymuje brzmienie:
„leczenie cukrzycy typu 1 albo 3 przy pomocy pompy insulinowej”,

k) w lp. 96 w kolumnie 5 wyrazy „30%” zastępuje się wyrazami „20%”,

l) w lp. 97:

- kolumna 2 otrzymuje brzmienie:
„Worki do zbiórki moczu z odpływem lub worki jednoczęściowe urostomijne (w przypadku nefrostomii) do 12 sztuk”,
- w kolumnie 3 po wyrazach „Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii dziecięcej” dodaje się wyrazy „Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu”,
- kolumna 4 otrzymuje brzmienie:
„6,50 zł za sztukę – worek do zbiórki moczu
16 zł za sztukę – worek urostomijny”,
- kolumna 6 otrzymuje brzmienie:
„choroby wymagające cewnikowania pęcherza moczowego; choroby wymagające stosowania cewników zewnętrznych; nadpęcherzowe odprowadzenie moczu; nefrostomia”,

m) w lp. 98:

- kolumna 2 otrzymuje brzmienie:
„Paski mocujące do worków do zbiórki moczu 2 sztuki albo pasek mocująco-ochronny do worków do zbiórki moczu 1 sztuka”,
- w kolumnie 3 po wyrazach „Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii dziecięcej” dodaje się wyrazy „Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu”,

- kolumna 4 otrzymuje brzmienie:
„25 zł za 2 sztuki pasków do worków do zbiórki moczu albo za 1 sztukę paska mocząco-ochronnego do worków do zbiórki moczu”;
- kolumna 6 otrzymuje brzmienie:
„choroby wymagające cewnikowania pęcherza moczowego; choroby wymagające stosowania cewników zewnętrznych; nadpęcherzowe odprowadzenie moczu; nefrostomia”;
- kolumna 7 otrzymuje brzmienie:
„raz na 6 miesięcy”;

n) lp. 99–105 otrzymują brzmienie:

99.	Worki stomijne w systemie jednoczęściowym lub dwuczęściowym lub płytki stomijne, lub worki do zbiórki moczu (urostomia), lub zestaw do irygacji (kolostomia)	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii ogólnej	450 zł	0%	stomia na jelicie grubym (kolostomia); stomia na jelicie cienkim (ileostomia); inne przetoki lub stomie wymagające ewakuacji fizjologicznej lub patologicznej treści z narządów (z wyjątkiem nefrostomii); z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w lp. 99A (dotyczy tej samej stomii lub przetoki)	raz na miesiąc	0 zł
		Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii dziecięcej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii onkologicznej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie położnictwa i ginekologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej lub onkologii i hematologii dziecięcej	530 zł	0%	stomia na układzie moczowym (urostomia); z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w lp. 99A (dotyczy tej samej stomii lub przetoki)		
99A.	Worki stomijne w systemie jedno- lub dwuczęściowym lub płytki stomijne, lub worki do zbiórki moczu (urostomia)	w dziedzinie urologii lub urologii dziecięcej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie geriatrici Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej	900 zł	0%	nowo wyłoniona stomia na jelicie grubym (kolostomia); nowo wyłoniona stomia na jelicie cienkim (ileostomia); nowo utworzone inne przetoki lub stomie wymagające ewakuacji fizjologicznej lub patologicznej treści z narządów (z wyjątkiem nefrostomii); zlecenie może być	jedno-razowo	

		<p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie medycyny rodzinnej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie pediatrii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chorób wewnętrznych</p> <p>Felczer ubezpieczenia zdrowotnego</p>			<p>wystawione tylko raz – po operacji wyłonienia stomii lub utworzenia przetoki (dotyczy tej samej stomii lub przetoki); z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w lp. 99 (dotyczy tej samej stomii lub przetoki)</p>		
		<p>W przypadku urostomii, kolostomii i ileostomii także lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej lub lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie ginekologii onkologicznej</p> <p>W przypadku kolostomii i ileostomii także lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie gastroenterologii</p> <p>W przypadku przetoki ślinowej także lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej lub lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie otolaryngologii lub otolaryngologii dziecięcej</p> <p>Lekarz spełniający wymagania do udzielania świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, realizowanych w warunkach domowych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wykonywania tych świadczeń</p>	1.060 zł	0%	<p>nowo wyłoniona stomia na układzie moczowym (urostomia); zlecenie może być wystawione tylko raz – jako pierwsze zlecenie po operacji wyłonienia stomii; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w lp. 99 (dotyczy tej samej stomii lub przetoki)</p>		

		<p>Pielęgniarka lub położna, o której mowa w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej</p> <p>Kontynuacja zlecenia przez pielęgniarkę lub położną, o której mowa w art. 15a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, przez okres do 6 miesięcy od dnia określonego w dokumentacji medycznej (dotyczy lp. 99)</p>					
100.	<p>Pieluchomajtki lub pieluchy anatomiczne, lub majtki chłonne, lub podkłady, lub wkłady anatomiczne, lub wkładki urologiczne zamiennie do 90 sztuk miesięcznie; chłonność zgodna z normą ISO 11948</p>	<p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii ogólnej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii dziecięcej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii onkologicznej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej lub onkologii i hematologii dziecięcej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie geriatryi</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie ginekologii onkologicznej</p>	<p>1 zł za sztukę – minimalna chłonność 450 g</p> <p>1,7 zł za sztukę – minimalna chłonność 1.000 g</p> <p>w przypadku majtek chłonnych, 1.400 g</p> <p>w przypadku pieluch anatomicznych i pieluchomajtek 2,3 zł za sztukę</p> <p>– minimalna chłonność 1.400 g</p> <p>w przypadku majtek chłonnych, 2.500 g</p> <p>w przypadku pieluchomajtek</p>	30%	<p>choroba nowotworowa przebiegająca w postaci owrzodziałych lub krwawiących guzów krocza lub okolicy krzyżowej; przetoki nowotworowe lub popromienne;</p> <p>nietrzymanie stolca lub moczu w wyniku chorób nowotworowych; powikłania po leczeniu chorób nowotworowych; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w lp. 101</p>	raz na miesiąc	0 zł
101.					<p>neurogenne i nieneurogenne nietrzymania moczu lub stolca (z wyłączeniem wysiłkowego nietrzymania moczu) i występowanie co najmniej jednego z następujących kryteriów:</p> <ul style="list-style-type: none"> – głębokie upośledzenie umysłowe, – zespoły ośpienne o różnej etiologii, – wady wrodzone i choroby układu 		

		<p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie położnictwa i ginekologii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie neurologii lub neurologii dziecięcej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie urologii lub urologii dziecięcej</p> <p>Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie medycyny rodzinnej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie pediatrii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chorób wewnętrznych</p> <p>Lekarz spełniający wymagania do wykonywania świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, realizowanych w warunkach domowych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wykonywania tych świadczeń</p> <p>Felczer ubezpieczenia zdrowotnego</p> <p>Pielęgniarka lub położna, o której mowa w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej</p>			<p>nerwowego, trwałe uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego,</p> <ul style="list-style-type: none"> - wady wrodzone dolnych dróg moczowych będące przyczyną nietrzymania moczu, - jatrogenne lub pourazowe uszkodzenie dróg moczowych będące przyczyną nietrzymania moczu, - jatrogenne lub pourazowe uszkodzenie układu pokarmowego będące przyczyną nietrzymania stolca; <p>z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w lp. 100</p>		
--	--	--	--	--	---	--	--

		Kontynuacja zlecenia przez pielęgniarkę lub położną, o której mowa w art. 15a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, przez okres do 6 miesięcy od dnia określonego w dokumentacji medycznej					
102.	Aparat do leczenia obturacyjnego bezdechu sennego	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chorób płuc lub chorób płuc dzieci	2.100 zł	0% dzieci 10% dorośli	obturacyjny bezdech senny	raz na 5 lat	630 zł
102A.	Maska do aparatu do leczenia obturacyjnego bezdechu sennego	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie ftyzjatrii lub ftyzjatrii dziecięcej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie geriatrici Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chorób wewnętrznych Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie laryngologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie neurologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie kardiologii	200 zł	0% dzieci 10% dorośli	obturacyjny bezdech senny	raz na 6 miesięcy	0 zł
103.	Nebulizator (generator aerozolu)	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chorób płuc lub chorób płuc dzieci Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie ftyzjatrii lub ftyzjatrii dziecięcej	100 zł	0%	mukowiscydoza; pierwotna dyskineza rzęsek; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 103A	raz na miesiąc	0 zł
103A.	Głowica do inhalatora membranowego	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie geriatrici Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie medycyny rodzinnej	150 zł		mukowiscydoza; pierwotna dyskineza rzęsek; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 103	raz na 6 miesięcy	

104.	Inhalator pneumatyczny	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie pediatrii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chorób wewnętrznych Felczer ubezpieczenia zdrowotnego	400 zł	0%	mukowiscydoza; pierwotna dyskineza rzęsek; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 104A	raz na rok	0 zł
104A.	Inhalator membranowy	Lekarz spełniający wymagania do wykonywania świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, realizowanych w warunkach domowych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wykonywania tych świadczeń	800 zł		mukowiscydoza; pierwotna dyskineza rzęsek; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 104		
105.	Sprzęt do indywidualnej fizjoterapii układu oddechowego – urządzenia do drenażu wytwarzające podwyższone lub zmienne ciśnienie wydechowe	domowych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wykonywania tych świadczeń	450 zł	0%	mukowiscydoza; pierwotna dyskineza rzęsek	raz na rok	0 zł

- o) w lp. 123 kolumna 4 otrzymuje brzmienie:
„150 zł – w przypadku chodzika albo podpórki bez kółek lub z 2 kółkami
350 zł – w przypadku chodzika albo podpórki z 3 lub 4 kołami wyposażonych w hamulec”;
- p) w lp. 125 kolumna 4 otrzymuje brzmienie:
„3.000 zł”;
- q) lp. 127 otrzymuje brzmienie:

127.	Wózek inwalidzki standardowy dla dorosłych	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie ortopedii i traumatologii lub chirurgii ortopedycznej, lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie medycyny rodzinnej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chorób wewnętrznych	650 zł	0%	trwała dysfunkcja ograniczająca samodzielne chodzenie; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 127A lub 129, lub 130, lub 130A, lub 130B, lub 130C	raz na 5 lat***	180 zł
------	--	--	--------	----	--	-----------------	--------

127A.	Wózek inwalidzki ze stopów lekkich, z systemem szybkiego montażu i demontażu kół, składany, dla dorosłych	<p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie neurochirurgii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie geriatrii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii ogólnej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii onkologicznej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie reumatologii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie neurologii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu</p> <p>Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej</p> <p>Lekarz spełniający wymagania do wykonywania świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, realizowanych w warunkach domowych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wykonywania tych świadczeń</p> <p>Specjalista w dziedzinie fizjoterapii</p>	1.700 zł		trwała dysfunkcja uniemożliwiająca samodzielne chodzenie; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 127 lub 129, lub 130, lub 130A, lub 130B, lub 130C		510 zł
-------	---	--	----------	--	---	--	--------

r) w lp. 128 kolumna 6 otrzymuje brzmienie:

„dzieci od rozpoczęcia 3. do ukończenia 18. roku życia z trwałymi dysfunkcjami ograniczającymi samodzielne chodzenie; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 129A lub 131, lub 131A, lub 131B”;

s) lp. 129–131 otrzymują brzmienie:

129.	Wózek inwalidzki aktywny o napędzie ręcznym, składany lub nie, o masie z kołami do 16 kg, koła napędowe z systemem szybkiego montażu i demontażu, regulacja środka ciężkości, możliwość jazdy w balansie na dwóch tylnych kołach	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie ortopedii i traumatologii lub chirurgii ortopedycznej, lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie geriatricznej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii ogólnej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii dziecięcej Lekarz posiadający specjalizację	4.500 zł – wózek inwalidzki o wadze do 12 kg	0%	dorośli z trwałymi dysfunkcjami ograniczającymi samodzielne chodzenie, z zachowaniem sprawności w kończynach górnych umożliwiającej samodzielne poruszanie się na wózku; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 127 lub 130, lub 130A, lub 130B, lub 130C	raz na 4 lata***	900 zł
129A.	Wózek inwalidzki aktywny o napędzie ręcznym, składany lub nie, o masie z kołami do 12 kg, koła napędowe z systemem szybkiego montażu i demontażu, regulacja środka ciężkości, możliwość jazdy w balansie na dwóch tylnych kołach	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii onkologicznej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie neurochirurgii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie reumatologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie neurologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie neurologii dziecięcej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu Specjalista w dziedzinie fizjoterapii	4.500 zł – wózek inwalidzki o wadze do 10 kg			dzieci od rozpoczęcia 3. do ukończenia 18. roku życia z trwałymi dysfunkcjami ograniczającymi samodzielne chodzenie, z zachowaniem sprawności w kończynach górnych umożliwiającej samodzielne poruszanie się na wózku; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 128 lub 131, lub 131A, lub 131B	raz na 3 lata***
			2.000 zł – wózek inwalidzki o wadze do 12 kg				

130.	Wózek inwalidzki specjalny o napędzie ręcznym jednostronnym dla dorosłych	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie ortopedii i traumatologii lub chirurgii ortopedycznej, lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów	3.000 zł	0%	dysfunkcje narządu ruchu uniemożliwiające samodzielne chodzenie, z zachowaniem jednostronnej sprawności kończyny górnej umożliwiającej samodzielny napęd wózka; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 127 lub 127A, lub 129, lub 130A, lub 130B, lub 130C	raz na 4 lata***	900 zł
130A.	Wózek inwalidzki stabilizujący dla dorosłych	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie reumatologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie neurologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie neurologii dziecięcej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu	2.000 zł		dysfunkcje narządu ruchu uniemożliwiające chodzenie oraz samodzielny napęd wózka inwalidzkiego; ograniczona zdolność do samodzielnego zachowania pozycji siedzącej, wymagająca stabilizacji głowy lub pleców; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 127 lub 127A, lub 129, lub 130, lub 130B, lub 130C		600 zł
130B.	Wózek inwalidzki spacerowy bierny dla dorosłych	Specjalista w dziedzinie fizjoterapii	4.000 zł		dysfunkcje narządu ruchu uniemożliwiające samodzielne chodzenie i wymagające stabilizacji ciała co najmniej w pozycji półleżącej i siedzącej oraz wymagające systemu podparcia wynikającego z indywidualnych dysfunkcji; brak		1.200 zł

					zdolności do samodzielnego zachowania pozycji siedzącej; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 127 lub 127A, lub 129, lub 130, lub 130A, lub 130C		
130C.	Wózek inwalidzki elektryczny dla dorosłych		5.000 zł		dysfunkcje narządu ruchu wykluczające chodzenie lub samodzielne poruszanie się na wózkach z napędem ręcznym przy zachowaniu zdolności do samodzielnego sterowania wózkiem elektrycznym; z wyłączeniem wózka typu skuter; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 127 lub 127A, lub 129, lub 130, lub 130A, lub 130B		1.500 zł
131.	Wózek inwalidzki spacerowy dla dzieci		3.000 zł	0%	dzieci od rozpoczęcia 2. roku życia z dysfunkcjami kończyn dolnych i górnych uniemożliwiającymi chodzenie oraz samodzielny napęd wózka inwalidzkiego i wymagające częściowej stabilizacji co najmniej w pozycji siedzącej i półleżącej; z wyłączeniem przyczepki rowerowej i wózka dziecięcego typu parasolka; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 128 lub 129A, lub 131A, lub 131B	raz na 3 lata***	900 zł

131A.	Wózek inwalidzki multipozycyjny dla dzieci		3.000 zł		dzieci od rozpoczęcia 2. roku życia z dysfunkcjami narządu ruchu uniemożliwiającymi samodzielne chodzenie i wymagające stabilizacji ciała w pozycji leżącej, półleżącej i siedzącej oraz pozycjonowania; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 128 lub 129A, lub 131, lub 131B	
131B.	Wózek inwalidzki elektryczny dla dzieci		5.000 zł		dzieci od rozpoczęcia 3. roku życia z dysfunkcjami narządu ruchu wykluczającymi chodzenie lub samodzielne poruszanie się na wózku z napędem ręcznym przy zachowaniu zdolności do samodzielnego sterowania wózkiem elektrycznym; z wyłączeniem wózka typu skuter; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 128 lub 129A, lub 131, lub 131A	1.500 zł

t) w lp. 132:

– kolumna 2 otrzymuje brzmienie:

„Siedzisko ortopedyczne dla dzieci stabilizujące plecy i głowę, z wyłączeniem fotelika samochodowego”,

– kolumna 4 otrzymuje brzmienie:

„2.000 zł”,

u) w lp. 134 kolumna 6 otrzymuje brzmienie:

„leczenie cukrzycy typu 1 albo 3 przy pomocy pompy insulinowej”,

v) lp. 135–137 otrzymują brzmienie:

135.	Sensor do systemu ciągłego monitorowania glikemii w czasie rzeczywistym (CGM-RT) do 3 sztuk (sensory wymagające wymiany co 10 dni) albo do 5 sztuk (sensory wymagające wymiany co 6 albo 7 dni)	<p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie diabetologii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie endokrynologii i specjalizację w dziedzinie pediatrii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie kardiologii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie endokrynologii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie geriatricznej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie położnictwa i ginekologii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie perinatologii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie pediatrii lub chorób wewnętrznych zatrudniony w poradni lub na oddziale diabetologii</p> <p>Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej</p> <p>Kontynuacja zlecenia przez pielęgniarkę lub położną, o której mowa w art. 15a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach</p>	<p>250 zł za sztukę – sensor wymagający wymiany co 10 dni</p> <p>145 zł za sztukę – sensor wymagający wymiany co 6 albo 7 dni</p>	30%	<p>pacjenci do ukończenia 26. roku życia z cukrzycą typu 1 albo 3 leczeni przy pomocy pompy insulinowej, z nieświadomością hipoglikemii (brak objawów prodromalnych hipoglikemii, wykluczenie hipoglikemii poalkoholowej); z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 135A lub 135B, lub 137, lub 137A;</p> <p>z zastrzeżeniem, że liczba sensorów podlegających refundacji, wymagających wymiany co 7 dni, nie może przekroczyć 26 sztuk w przedziale 6 kolejnych miesięcy kalendarzowych</p> <p>kolejne zlecenie może zostać wystawione, jeżeli pacjent korzystał z refundacji na paski do oznaczania glukozy we krwi średnio miesięcznie w liczbie nie większej niż 50 sztuk (dotyczy sensorów wymienianych co 10 dni) albo 100 sztuk (dotyczy sensorów wymagających wymiany co 6 lub 7 dni) w okresie poprzedzającym wystawienie kolejnego zlecenia</p>	raz na miesiąc	0 zł
------	---	---	---	-----	---	----------------	------

135A.	Sensor do systemu ciągłego monitorowania glikemii w czasie rzeczywistym (CGM-RT) do 5 sztuk	pielęgniarki i położnej, zatrudnioną w poradni lub na oddziale diabetologii, przez okres do 6 miesięcy od dnia określonego w dokumentacji medycznej	510 zł	30%	pacjenci po ukończeniu 26. roku życia z cukrzycą typu 1 albo 3 wymagający intensywnej insulinoterapii, z nieświadomością hipoglikemii (brak objawów prodromalnych hipoglikemii, wykluczenie hipoglikemii poalkoholowej); z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 135 lub 135B, lub 137, lub 137A kolejne zlecenie może zostać wystawione, jeżeli pacjent korzystał z refundacji na paski do oznaczania glukozy we krwi średnio miesięcznie w liczbie nie większej niż 100 sztuk w okresie poprzedzającym wystawienie kolejnego zlecenia	raz na miesiąc	
135B.	Sensor do systemu ciągłego monitorowania glikemii w czasie rzeczywistym (CGM-RT) wymagający wymiany raz na 180 dni		4.500 zł	30%	pacjenci od ukończenia 18. roku życia do ukończenia 26. roku życia z cukrzycą typu 1 albo 3 leczeni przy pomocy pompy insulinowej, z nieświadomością hipoglikemii (brak objawów prodromalnych hipoglikemii, wykluczenie hipoglikemii poalkoholowej); z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione	raz na 6 miesięcy	

				<p>w lp. 135 lub 135A, lub 136, lub 137, lub 137A</p> <p>kolejne zlecenie może zostać wystawione, jeżeli pacjent korzystał z refundacji na paski do oznaczania glukozy we krwi w liczbie nie większej niż 200 sztuk w okresie poprzedzającym wystawienie kolejnego zlecenia</p>		
			3.060 zł	<p>pacjenci po ukończeniu 26. roku życia z cukrzycą typu 1 albo 3 wymagający intensywnej insulinoterapii, z nieświadomością hipoglikemii (brak objawów prodromalnych hipoglikemii, wykluczenie hipoglikemii poalkoholowej); z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 135 lub 135A, lub 136, lub 137, lub 137A</p> <p>kolejne zlecenie może zostać wystawione, jeżeli pacjent korzystał z refundacji na paski do oznaczania glukozy we krwi w liczbie nie większej niż 200 sztuk w okresie poprzedzającym wystawienie kolejnego zlecenia</p>		

136.	Transmitter/ nadajnik do systemu ciągłego monitorowania glikemii w czasie rzeczywistym (CGM-RT) wymagający wymiany raz na 3 miesiące	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie diabetologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie endokrynologii i specjalizację w dziedzinie pediatrii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie kardiologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie endokrynologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie geriatricznej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie położnictwa i ginekologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie perinatologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie pediatrii lub chorób wewnętrznych zatrudniony w poradni lub na oddziale diabetologii	350 zł	30%	pacjenci do ukończenia 26. roku życia z cukrzycą typu 1 albo 3 leczeni przy pomocy pompy insulinowej, z nieświadomością hipoglikemii (brak objawów prodromalnych hipoglikemii, wykluczenie hipoglikemii poalkoholowej); z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 135B lub 136A, lub 137, lub 137A	raz na 3 miesiące	0 zł
136A.	Transmitter/ nadajnik do systemu ciągłego monitorowania glikemii w czasie rzeczywistym (CGM-RT) wymagający wymiany raz na rok	Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej Kontynuacja zlecenia przez pielęgniarkę lub położną, o której mowa w art. 15a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach	970 zł	30%	pacjenci do ukończenia 26. roku życia z cukrzycą typu 1 albo 3 leczeni przy pomocy pompy insulinowej, z nieświadomością hipoglikemii (brak objawów prodromalnych hipoglikemii, wykluczenie hipoglikemii poalkoholowej);	raz na rok	0 zł

		pielęgniarki i położnej, zatrudnioną w poradni lub na oddziale diabetologii, przez okres do 6 miesięcy od dnia określonego w dokumentacji medycznej			z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 136 lub 137, lub 137A		
					pacjenci po ukończeniu 26. roku życia z cukrzycą typu 1 albo 3 wymagający intensywnej insulinoterapii, z nieświadomością hipoglikemii (brak objawów prodromalnych, hipoglikemii, wykluczenie hipoglikemii poalkoholowej); z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 136 lub 137, lub 137A		
137.	Czujnik do systemu monitorowania stężenia glukozy flash (FGM) z dokładnością $\leq 10\%$ MARD zastępujący konieczność monitorowania poziomu glikemii glukometrem do 3 sztuk	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie diabetologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie endokrynologii i specjalizację w dziedzinie pediatrii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie kardiologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie endokrynologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie geriatrii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie położnictwa i ginekologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie perinatologii	255 zł za sztukę	20% dzieci	dzieci od ukończenia 4. do ukończenia 18. roku życia z cukrzycą typu 1 albo 3 z bardzo dobrze monitorowaną glikemią, tj. przy co najmniej 8-krotnych pomiarach glikemii na dobę; kobiety w okresie ciąży i połogu z cukrzycą wymagające intensywnej insulinoterapii; dorośli z cukrzycą typu 1 albo 3 albo z innymi typami cukrzycy posiadający orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności ze względu na stan wzroku, wymagający intensywnej insulinoterapii; hiperinsulinizm wrodzony; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 135 lub 135A, lub 135B, lub 136, lub 136A, lub 137A;	raz na miesiąc	0 zł

		<p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie pediatrii lub chorób wewnętrznych zatrudniony w poradni lub na oddziale diabetologii</p> <p>Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej</p> <p>Kontynuacja zlecenia przez pielęgniarkę lub położną, o której mowa w art. 15a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, zatrudnioną w poradni lub na oddziale diabetologii, przez okres do 6 miesięcy od dnia określonego w dokumentacji medycznej</p>		30% dorośli	<p>z zastrzeżeniem, że liczba czujników podlegających refundacji nie może przekroczyć 13 sztuk w przedziale 6 kolejnych miesięcy kalendarzowych</p> <p>kolejne zlecenie może zostać wystawione, jeżeli pacjent korzystał z refundacji na paski do oznaczania glukozy we krwi średnio miesięcznie w liczbie nie większej niż 50 sztuk w okresie poprzedzającym wystawienie kolejnego zlecenia</p> <p>dane osobowe i jednostkowe dane medyczne, w rozumieniu art. 2 pkt 7 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2022 r. poz. 1555, z późn. zm.), dotyczące monitorowania poziomu glikemii, gromadzone na podstawie refundacji, są przekazywane do systemu, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w celu monitorowania procesu kontroli cukrzycy</p>		
137A.	<p>Czujnik do systemu monitorowania stężenia glukozy flash (FGM) z dokładnością $\leq 10\%$ MARD zastępujący konieczność</p>		255 zł za sztukę	30%	<p>dorośli z cukrzycą typu 1 albo 3 albo z innymi typami cukrzycy wymagającymi co najmniej 3 wstrzyknięć insuliny na dobę (intensywna insulinoterapia); hiperinsulinizm</p>	raz na miesiąc	

	monitorowania poziomu glikemii glukometrem do 3 sztuk			<p>wrodzony; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 135 lub 135A, lub 135B, lub 136, lub 136A, lub 137; z zastrzeżeniem, że liczba sensorów podlegających refundacji nie może przekroczyć 13 sztuk w przedziale kolejnych 6 miesięcy kalendarzowych</p> <p>warunki kontynuacji zlecenia:</p> <ol style="list-style-type: none">1. ocena kontroli glikemii po upływie minimum 4 miesięcy od daty rozpoczęcia realizacji zlecenia, maksymalnie po 6 miesiącach;2. TIR (<i>time in range</i>) w zakresie 70–180 mg/dl >70% czasu lub HbA1c poniżej 7,5%, lub inne indywidualnie określone cele terapeutyczne we współpracy z lekarzem;3. aktywność czujnika przez co najmniej 75% czasu w przedziale wynikającym z okresu użytkowania zrefundowanych czujników;4. refundacja pasków do oznaczania glukozy we krwi średnio miesięcznie w liczbie nie większej niż 25 sztuk w okresie poprzedzającym wystawienie kolejnego zlecenia <p>w przypadku niespełniania warunków kontynuacji zlecenia</p>		
--	---	--	--	---	--	--

					ponowne zlecenie może być wystawione po upływie kolejnych 6 miesięcy od zakończenia realizacji poprzedniego zlecenia		
					dane osobowe i jednostkowe dane medyczne, w rozumieniu art. 2 pkt 7 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, dotyczące monitorowania poziomu glikemii, gromadzone na podstawie refundacji, są przekazywane do systemu, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w celu monitorowania procesu kontroli cukrzycy		

w) dodaje się lp. 138–141 w brzmieniu:

138.	Wymiennik ciepła i wilgoci HME do 35 sztuk	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie otolaryngologii lub laryngologii, lub otolaryngologii dziecięcej, lub otorynolaryngologii dziecięcej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej lub onkologii i hematologii dziecięcej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie geriatryi Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii ogólnej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii dziecięcej	16 zł za sztukę – wymiennik mocowany bezpośrednio do rurki tracheostomijnej silikonowej z otworem wlotowym o przekroju 22 mm lub 23 mm lub na plaster mocujący, wyposażony w przycisk lub inne rozwiązanie umożliwiające mówienie przez protezę głosową	10%	laryngektomia całkowita	raz na miesiąc	0 zł
------	--	---	---	-----	-------------------------	----------------	------

		<p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii onkologicznej</p> <p>Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej</p> <p>Lekarz spełniający wymagania do wykonywania świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, realizowanych w warunkach domowych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wykonywania tych świadczeń</p> <p>Kontynuacja zlecenia przez pielęgniarkę lub położną, o której mowa w art. 15a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, przez okres do 6 miesięcy od dnia określonego w dokumentacji medycznej</p>	<p>5,8 zł za sztukę – wymiennik mocowany bezpośrednio do rurki tracheostomijnej wraz z zapasowym wkładem</p>				
139.	<p>Rękawiczka uciskowa płaskodziana albo nieelastyczna regulowana rękawiczka typu wrap z uciskiem od 15 mmHg (w przypadku dzieci z uciskiem od 10 mmHg) z minimum 6-miesięczną gwarancją producenta na niezmienność wartości ucisku do 2 sztuk</p>	<p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie angiologii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii naczyniowej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację</p>	<p>200 zł za sztukę – rękawiczka uciskowa płaskodziana</p>	30%	<p>obrząk limfatyczny 1. lub 2., lub 3. stopnia (według ISL) po redukcji obrzęku w fazie stabilizacji; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 69 lub 69A, lub 69C</p>	<p>raz na 6 miesięcy</p>	0 zł
			<p>200 zł za sztukę – nieelastyczna regulowana rękawiczka typu wrap</p>				

139A.	Rękaw uciskowy płaskodziały albo nieelastyczny regulowany rękaw typu wrap z uciskiem od 15 mmHg (w przypadku dzieci z uciskiem od 10 mmHg) z minimum 6-miesięczną gwarancją producenta na niezmienną wartość ucisku do 2 sztuk	w dziedzinie chirurgii onkologicznej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów Lekarz spełniający wymagania do wykonywania świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, realizowanych w warunkach domowych, o którym mowa w przepisach	300 zł za sztukę – rękaw uciskowy płaskodziały	30%	obrzęk limfatyczny 1. lub 2., lub 3. stopnia (według ISL) po redukcji obrzęku w fazie stabilizacji; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 69B lub 69D		
			300 zł za sztukę – nieelastyczny regulowany rękaw typu wrap				
140.	Odzież uciskowa płaskodziana na stopę albo nieelastyczna regulowana odzież uciskowa typu wrap na stopę z uciskiem od 15 mmHg (w przypadku dzieci z uciskiem od 10 mmHg) do 2 sztuk	wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wykonywania tych świadczeń Fizjoterapeuta, o którym mowa w art. 4 ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty, lub specjalista w dziedzinie fizjoterapii	250 zł za sztukę – skarpeta uciskowa płaskodziana	30%	obrzęk limfatyczny 1. lub 2., lub 3. stopnia (według ISL) po redukcji obrzęku w fazie stabilizacji; wyrób powinien posiadać minimum 6-miesięczną gwarancję producenta na niezmienną wartość ucisku; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 70 lub 70A, lub 70E		
			200 zł za sztukę – nieelastyczna regulowana odzież uciskowa typu wrap na stopę				
140A.	Odzież uciskowa płaskodziana na podudzie albo nieelastyczna regulowana odzież uciskowa typu wrap na podudzie z uciskiem od 20 mmHg (w przypadku dzieci z uciskiem od 10 mmHg) do 2 sztuk		300 zł za sztukę – podkolanówka uciskowa płaskodziana	30%	obrzęk limfatyczny 1. lub 2., lub 3. stopnia (według ISL) po redukcji obrzęku w fazie stabilizacji; wyrób powinien posiadać minimum 6-miesięczną gwarancję producenta na niezmienną wartość ucisku; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 140B lub 70B, lub 70C, lub 70D, lub 70E, lub 70F, lub 70G	raz na 6 miesięcy	
			300 zł za sztukę – nieelastyczna regulowana odzież uciskowa typu wrap na podudzie				

140B.	<p>Odzież uciskowa płaskodziana na udo i podudzie albo nieelastyczna regulowana odzież uciskowa typu wrap na udo i podudzie z uciskiem od 20 mmHg (w przypadku dzieci z uciskiem od 10 mmHg) do 2 sztuk</p>		500 zł za sztukę – pończocha uciskowa płaskodziana	30%	<p>obrzęk limfatyczny 1. lub 2., lub 3. stopnia (według ISL) po redukcji obrzęku w fazie stabilizacji; wyrób powinien posiadać minimum 6-miesięczną gwarancję producenta na niezmienność wartości ucisku; z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wyroby wymienione w lp. 140A lub 70B, lub 70C, lub 70D, lub 70E, lub 70F, lub 70G</p>		
141.	<p>Wyroby stomijne (pasty, pudry, paski, półpierścienie, pierścienie o właściwościach uszczelniających lub gojących, produkty do usuwania sprzętu stomijnego lub do ochrony skóry wokół stomii lub środki zagęszczające luźną treść jelitową)</p>	<p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii ogólnej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii dziecięcej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii onkologicznej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie położnictwa i ginekologii</p>	120 zł	20%	<p>stomia na jelicie cienkim (ileostomia); stomia na jelicie grubym (kolostomia); stomia na układzie moczowym (urostomia); inne przetoki i stomie wymagające ewakuacji fizjologicznej lub patologicznej treści z narządów (z wyjątkiem nefrostomii); z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w lp. 141A (dotyczy tej samej stomii lub przetoki)</p>	raz na miesiąc	0 zł
141A.	<p>Wyroby stomijne (pasty, pudry, paski, półpierścienie, pierścienie o właściwościach uszczelniających lub gojących, produkty do usuwania sprzętu stomijnego lub do ochrony</p>	<p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej lub onkologii i hematologii dziecięcej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie urologii lub urologii dziecięcej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie geriatricznej</p>	240 zł	20%	<p>nowo wyłoniona stomia na jelicie grubym (kolostomia); nowo wyłoniona stomia na jelicie cienkim (ileostomia); nowo wyłoniona stomia na układzie moczowym (urostomia); nowo utworzone inne przetoki lub stomie</p>	jedno-razowo	0 zł

	<p>skóry wokół stomii lub środki zagęszczające luźną treść jelitową)</p>	<p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu</p> <p>Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie medycyny rodzinnej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie pediatrii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chorób wewnętrznych</p> <p>Felczer ubezpieczenia zdrowotnego</p> <p>W przypadku urostomii, kolostomii i ileostomii także lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej lub lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie ginekologii onkologicznej</p> <p>W przypadku kolostomii i ileostomii także lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie gastroenterologii</p> <p>W przypadku przetoki ślinowej także lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej lub lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie otolaryngologii lub otolaryngologii dziecięcej</p> <p>Lekarz spełniający wymagania do udzielania świadczeń</p>			<p>wymagające ewakuacji fizjologicznej lub patologicznej treści z narządów (z wyjątkiem nefrostomii); zlecenie może być wystawione tylko raz – jako pierwsze zlecenie po operacji wyłonienia stomii lub utworzenia przetoki (dotyczy tej samej stomii lub przetoki); z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w lp. 141 (dotyczy tej samej stomii lub przetoki)</p>		
--	--	--	--	--	---	--	--

		<p>gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, realizowanych w warunkach domowych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wykonywania tych świadczeń</p> <p>Pielęgniarka lub położna, o której mowa w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej</p> <p>Kontynuacja zlecenia przez pielęgniarkę lub położną, o której mowa w art. 15a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, przez okres do 6 miesięcy od dnia określonego w dokumentacji medycznej (dotyczy lp. 141)</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--

§ 2. 1. Zlecenia na wyroby medyczne wymienione w lp. 69, 70, 98, 103, 104, 129–131, 135 i 136 rozporządzenia zmienianego w § 1 w brzmieniu dotychczasowym, które przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia zostały:

- 1) wystawione lub
- 2) wystawione i potwierdzone, lub
- 3) częściowo zrealizowane

– tracą ważność z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

2. Do okresu użytkowania i limitu cen naprawy wyrobu medycznego, który został wydany przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia oraz jest użytkowany po tym dniu, stosuje się przepisy rozporządzenia zmienianego w § 1 w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2023 r.

Minister Zdrowia: wz. *W. Kraska*