

Przykładowe gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej zrealizowane poza granicami kraju i sfinansowane ze środków publicznych na podstawie decyzji Prezesa NFZ.

Podkreślenia wymaga, że każdy wniosek dotyczy indywidualnej sytuacji zdrowotnej pacjenta i opiniowany jest przez konsultantów w ochronie zdrowia oraz osoby posiadające profesjonalną wiedzę w zakresie wnioskowanego leczenia – w kontekście przesłanek wynikających z przepisów prawa, tj. zbyt długiego czasu oczekiwania na leczenie w Polsce albo braku możliwości leczenia w Polsce.

Szczegółowe informacje znajdują się tu:

<https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/nasze-zdrowie-w-ue/leczenie-planowane-wymagajace-uprzedniej-zgody/>

DZIEDZINA MEDYCZYNY	ROZPOZNANE U PACJENTÓW SCHORZENIA	ZAKRES LECZENIA
RADIOTERAPIA ONKOLOGICZNA	mięsaki tkanek miękkich i kości wieku dziecięcego (kod ICD-10: C41 I C49) – przypadki o lokalizacji okołooponowej, podstawy czaszki i okolicy przykręgosłupowej	radioterapia protonowa nowotworów zlokalizowanych poza narządem wzroku (dotyczy dzieci)
	nowotwory wieku dziecięcego wymagające napromieniowania osi mózgowo-rdzeniowej (kod ICD-10: C-71) – nowotwory zarodkowe: rdzeniak płodowy i inne prymitywne nowotwory ektodermalne (PNET), szyszyniak zarodkowy, złośliwy wyściółczak z udokumentowanym rozsiewem do płynu mózgowo-rdzeniowego, rak splotu naczyniówkowego	
	nowotwory wieku dziecięcego podstawy czaszki i okolicy okołordzeniowej: struniak lub chrząstniako-mięsak (ICD-10: C41)	
KARDIOCHIRURGIA	wrodzona wada serca pod postacią tetralogii fallota, artrezy zastawki płucnej z kolateralami aortalno-płucnymi (MAPCA'S)	jednoetapowe leczenie obejmujące: zespolenie lewej tętnicy płucnej z układem systemu naczyń płucnych, naprawę zwężonych obszarów po prawej stronie, zastąpienie naczynia i zamknięcie ubytku międzykomorowego
	Dextrocardia (ALL), I-loop komór, zespół heterotaksji z izomeryzmem prawostronnym (asplenia), całkowity kanał przedsionkowo-komorowy z dużym ubytkiem w przegrodzie międzykomorowej, atrezya tętnicy płucnej z zachowanym konfluensem (zwężenie konfluensu), I-malpozycja wielkich pni tętniczych, prawostronny łuk aorty, dwuuściowa prawa komora, obustronnie obecna żyła główna górna, śródścienny przebieg prawej tętnicy wieńcowej oraz stan po wykonaniu zespolenia systemowo-płucnego i zamknięciu chirurgicznym PDA	korekcja całkowita wady serca obejmująca: <ul style="list-style-type: none"> - skorygowanie pozycji aorty z jej ujściem z komory lewej; - skorygowanie całkowitego kanału przedsionkowo-komorowego, w tym zamknięcie ubytku w przegrodzie międzykomorowej serca materiałem sztucznym oraz zamknięcie ubytku (asd i) łąką z materiału biologicznego z pozostawieniem lsvc w lewym przedsionku; - plastykę części mitralnej wspólnej zastawki przedsionkowo-komorowej; - skorygowanie ujścia lewostronnej żyły głównej górnej do anatomicznego prawego przedsionka serca; - połączenie prawej komory sztucznym grafem (biologicznym) z tętnicami płucnymi z równoczesnym poszerzeniem zwężonego konfluensu gałęzi tętnicy płucnej; - likwidację poprzednio wykonanego zespolenia systemowo-płucnego

KARDIOCHIRURGIA	tetralogia Fallota; rozpoznanie towarzyszące: zespół Alagille'a oraz marskość wątroby	plastyka obwodowych odcinków obu tętnic płucnych
	wrodzona wada serca pod postacią skorygowanego przełożenia wielkich pni tętniczych z zarośnięciem zastawki pnia płucnego oraz ubytkiem w przegrodzie komór	operacja double switch i plastyka zastawki trójdziałnej
	krytyczne zwężenie zastawki aortalnej, nieprawidłowa budowa zastawki dwudziałnej, rozległa fibroelastoza wsierdza granicznej lewej komory serca oraz dysfunkcja rozkurczowa lewej komory serca	wycięcie fibroelastozy wsierdza lewej komory serca, usunięcie bandingów oraz plastyka tętnic płucnych i zamknięcie przewodu tętniczego
	skrajna postać tetralogii Fallota z atrezią tętnicy płucnej, hipoplazją pnia i tętnic płucnych oraz kolaterale aortalno-płucne	rekonstrukcja i udrożnienie lewej tętnicy płucnej
	zarośnięcie drogi odpływu prawej komory, ubytek międzykomorowy, skrajną hipoplazję tętnic płucnych, duże kolaterale aortalno-płucne	korekcja wady serca z wykorzystaniem kolaterali aortalno-płucnych oraz zamknięcie ubytku międzykomorowego
	wrodzone skorygowane przełożenie wielkich pni tętniczych, niezgodność przedsionkowo-komorowa i komorowo-naczyniowa (podwójna niezgodność), niedomykalność zastawki trójdziałnej, ubytek przegrody międzykomorowej oraz niewydolność serca	korekcja anatomicznej i-tga (ccTGA): double switch (Arterial Switch Operation + Mustard/Senning), zamknięcie ubytku w przegrodzie międzykomorowej, wycięcie zwężenia pod tętnicą płucną oraz zabieg plastyki zastawki trójdziałnej
	nieprawidłowe połączenia komorowo-tętnicze, wrodzone wady rozwojowe przegród serca, oraz wrodzone wady rozwojowe zastawki pnia płucnego i zastawki trójdziałnej	translokacja aorty wstępującej z plastyką VSD lub operacja typu Rastelli, operacja typu Senning wraz z implantacją homografu
ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	wrodzony niedorozwój uda prawego	plastyka rotacyjna Paley'a-Brown'a
CHIRURGIA ONKOLOGICZNA	guz nowotworowy pogranicza trzonu i ogona trzustki	resekcja guza trzustki metodą Appleby
IMMUNOLOGIA KLINICZNA	całkowity atypowy zespół charge; rozpoznanie towarzyszące: niedobór odporności (SCID T-B+NK+)	przeszczep grasicy
NEUROLOGIA DZIECIĘCA/NEUROCHIRURGIA	napady padaczkowe o charakterze ogniskowym z zaburzeniami świadomości; padaczka lekooporna	diagnostyka neurologiczna obejmująca: monitorowanie inwazyjne – Stereo EEG oraz LTM (monitorowanie długie – video eeg ze zwiększoną liczbą elektrod)
DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA/ GENETYKA KLINICZNA	ksantomatoza mózgowo-ścięgnowa	badanie poziomu cholestanolu
NEUROCHIRURGIA	przetoka tętniczo-żylna twarzy, zewnątrz i wewnątrzczaszkowa	resekcja malformacji tętniczo-żylnych (AVM)