

**Wymagania wobec świadczeniodawców udzielających świadczeń z zakresu  
programów zdrowotnych (lekowych)**

**Część A – Programy lekowe**

<b>1. LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WZW TYPU B</b>	
<b>1.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
1.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
1.1.2 lekarze	lekarze specjaliści chorób zakaźnych lub lekarze specjaliści transplantologii klinicznej w przypadku realizacji programu przez poradnię transplantologiczną lub oddział transplantologiczny/ transplantacji wątroby (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
1.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w komórce organizacyjnej (oddziale, poradni) leczącej pacjentów z WZW (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
1.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w zakresie chorób zakaźnych w oddziale / oddziale dla dzieci (chorób zakaźnych / transplantologicznym / transplantacji wątroby / oddziale leczenia jednego dnia) lub w poradni / poradni dla dzieci (hepatologicznej / chorób zakaźnych / transplantologicznej) współpracującej z oddziałem / oddziałem dla dzieci (chorób zakaźnych / transplantologicznym / transplantacji wątroby / oddziale leczenia jednego dnia) w zakresie leczenia WZW – min. 6 godzin dziennie – 1 dzień w tygodniu
1.1.5 zapewnienie realizacji badań	USG RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, wirusologiczne, morfologia krwi z rozmazem) EKG
<b>1.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
1.2.1 lekarze	lekarze specjaliści chorób zakaźnych lub lekarze specjaliści transplantologii klinicznej, w przypadku realizacji programu przez poradnię transplantologiczną lub oddział transplantologiczny / transplantacji wątroby (powyżej równoważnika 2 etatów)
1.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w komórce organizacyjnej (oddziale, poradni) leczącej pacjentów z WZW (powyżej równoważnika 2 etatów)

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

	zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
1.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
1.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w zakresie chorób zakaźnych w poradni / poradni dla dzieci (hepatologicznej / chorób zakaźnych / transplantologicznej) współpracującej z oddziałem / oddziałem dla dzieci (chorób zakaźnych / transplantologicznym / transplantacji wątroby / oddziale leczenia jednego dnia) w zakresie leczenia WZW – powyżej 1 dnia w tygodniu min. 6 godzin dziennie
1.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
1.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>2. LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WZW TYPU C</b>	
<b>2.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
2.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
2.1.2 lekarze	lekarze specjaliści chorób zakaźnych lub lekarze specjaliści transplantologii klinicznej w przypadku realizacji programu przez poradnię transplantologiczną lub oddział transplantologiczny/ transplantacji wątroby (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
2.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w komórce organizacyjnej (oddziale, poradni) leczącej pacjentów z WZW (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
2.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w zakresie chorób zakaźnych w oddziale / oddziale dla dzieci (chorób zakaźnych / transplantologicznym / transplantacji wątroby / oddziale leczenia jednego dnia) lub w poradni / poradni dla dzieci (hepatologicznej / chorób zakaźnych / transplantologicznej) współpracującej z oddziałem / oddziałem dla dzieci (chorób zakaźnych / transplantologicznym / transplantacji wątroby / oddziale leczenia jednego dnia) w zakresie leczenia WZW – min. 6 godzin dziennie – 1 dzień w tygodniu
2.1.5 zapewnienie realizacji badań	USG RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, wirusologiczne, morfologia krwi z rozmazem) EKG
<b>2.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
2.2.1 lekarze	lekarze specjaliści chorób zakaźnych lub lekarze specjaliści transplantologii klinicznej, w przypadku realizacji programu przez poradnię transplantologiczną lub oddział transplantologiczny / transplantacji wątroby (powyżej równoważnika 2 etatów)
2.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w komórce organizacyjnej (oddziale, poradni) leczącej pacjentów z WZW (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
2.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
2.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w zakresie chorób zakaźnych w poradni / poradni dla dzieci (hepatologicznej / chorób zakaźnych / transplantologicznej) współpracującej z oddziałem /

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

	oddziałem dla dzieci (chorób zakaźnych / transplantologicznym / transplantacji wątroby / oddziale leczenia jednego dnia) w zakresie leczenia WZW – powyżej 1 dnia w tygodniu min. 6 godzin dziennie
2.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
2.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>3. LECZENIE NOWOTWORÓW PODŚCIELISKA PRZEWODU POKARMOWEGO</b>	
<b>3.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
3.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
3.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
3.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
3.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział leczenia jednego dnia o profilu onkologii klinicznej lub poradnia (onkologiczna lub chemioterapii) współpracująca z oddziałem onkologicznym – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu
3.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA</p> <p>RTG</p> <p>USG</p> <p>EKG</p> <p>BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem)</p> <p>BADANIE HISTOPATOLOGICZNE</p> <p>BADANIE IMMUNOHISTOCHEMICZNE (antygeny nowotworowe: CD-117)</p>
<b>3.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
3.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
3.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
3.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty(równoważnik 1 etatu lub powyżej)
3.2.4 organizacja udzielania świadczeń	poradnia onkologiczna lub chemioterapii– powyżej 2 dni w tygodniu – min. 6 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

3.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
3.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>4. LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO</b>	
<b>4.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
4.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
4.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
4.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
4.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział (onkologiczny lub onkologii klinicznej/chemioterapii) z poradnią (onkologiczną lub chemioterapii) – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu</li> <li>2) dostęp do konsultacji chirurgicznej</li> <li>3) dostęp do konsultacji radioterapeutycznej – w przypadku raka odbytnicy</li> </ol>
4.1.5 zapewnienie realizacji badań	TK lub MR RTG EKG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIE HISTOPATOLOGICZNE BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE
<b>4.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
4.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
4.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
4.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

4.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni onkologicznej lub chemioterapii – powyżej 2 dni w tygodniu min. 6 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/ lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
4.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
4.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową



<b>5. LECZENIE RAKA WĄTROBOKOMÓRKOWEGO</b>	
<b>5.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
5.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
5.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
5.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
5.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział (onkologiczny lub onkologii klinicznej/chemioterapii) z poradnią (onkologiczną lub chemioterapii) z możliwością stałego monitorowania skuteczności stosowanej terapii oraz diagnozowania i leczenia działań niepożądanych (z uwzględnieniem możliwości przeprowadzenia konsultacji kardiologicznej) – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu.
5.1.5 zapewnienie realizacji badań	TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA RTG EKG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIE HISTOPATOLOGICZNE
<b>5.2 WARUNKI DODATKOWE</b>	
5.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
5.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
5.2.3 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni onkologicznej lub poradni radioterapii lub poradni chemioterapii z możliwością stałego monitorowania skuteczności stosowanej terapii oraz diagnozowania i leczenia działań niepożądanych (z uwzględnieniem możliwości przeprowadzenia konsultacji kardiologicznej) – powyżej 2 dni w tygodniu - min. 6 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
5.2.4 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

5.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
5.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>6. LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA</b>	
<b>6.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
6.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
6.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub lekarze specjaliści chorób płuc (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
6.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
6.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział onkologii klinicznej lub oddział onkologiczny z poradnią onkologiczną lub oddział onkologiczny z poradnią chemioterapii z możliwością stałego monitorowania skuteczności stosowanej terapii oraz diagnozowania i leczenia działań niepożądanych – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu lub oddział chorób płuc lub oddział chorób płuc z poradnią onkologiczną z możliwością stałego monitorowania skuteczności stosowanej terapii oraz diagnozowania i leczenia działań niepożądanych – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu
6.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIE HISTOPATOLOGICZNE BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE</p>
<b>6.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
6.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub lekarze specjaliści chorób płuc (powyżej równoważnika 2 etatów)
6.2.2 pielęgniarki	<p>pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów)</p> <p>zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)</p>
6.2.3 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni onkologicznej lub poradni chemioterapii z możliwością stałego monitorowania skuteczności stosowanej terapii oraz diagnozowania i leczenia działań niepożądanych – powyżej 2 dni w tygodniu – min. 6 godzin dziennie

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

	przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
6.2.4 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
6.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
6.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>7. LECZENIE ZAAWANSOWANEGO WŁÓKNIAKOMIĘSAKA GUZOWATEGO SKÓRY (DFSP)</b>	
<b>7.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
7.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
7.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
7.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
7.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział leczenia jednego dnia o profilu onkologii klinicznej lub oddział (onkologiczny lub onkologii klinicznej/chemioterapii) z poradnią (onkologiczną lub chemioterapii) – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu
7.1.5 zapewnienie realizacji badań	TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA RTG EKG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIE HISTOPATOLOGICZNE BADANIE IMMUNOHISTOCHEMICZNE
<b>7.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
7.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
7.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
7.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej);
7.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni onkologicznej lub chemioterapii – powyżej 2 dni w tygodniu – min. 6 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty,

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

	indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidulnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
7.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
7.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>8. LECZENIE MIĘSAKÓW TKANEK MIĘKKICH</b>	
<b>8.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
8.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
8.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łączny czas pracy – równoważnik 2 etatów)
8.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łączny czas pracy – równoważnik 2 etatów)
8.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział leczenia jednego dnia o profilu onkologii klinicznej lub oddział (onkologiczny lub onkologii klinicznej/chemioterapii) z poradnią (onkologiczną lub chemioterapii) – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu
8.1.5 zapewnienie realizacji badań	TK lub MR RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIE HISTOPATOLOGICZNE BADANIE IMMUNOHISTOCHEMICZNE
<b>8.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
8.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
8.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
8.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej);
8.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni onkologicznej lub chemioterapii - powyżej 2 dni w tygodniu – min. 6 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

8.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
8.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową



<b>9. LECZENIE RAKA PIERSI</b>	
<b>9.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
9.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
9.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
9.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
9.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział (onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii) lub oddział (onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii) z poradnią (onkologiczną lub chemioterapii)</li> <li>2) dostęp do konsultacji kardiologicznej</li> </ol>
9.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA SCYNTYGRAFIA ECHO lub MUGA (scyntygrafia bramkowana serca) USG RTG EKG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE (receptory HER2, ER I PGR)</p>
<b>9.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
9.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
9.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
9.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
9.2.4 organizacja udzielania świadczeń	przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/ lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
9.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

9.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową
--------------------------------	---

<b>10. LECZENIE RAKA NERKI</b>	
<b>10.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
10.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
10.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
10.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
10.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział (onkologiczny lub onkologii klinicznej/chemioterapii) z poradnią (onkologiczną lub chemioterapii) z możliwością stałego monitorowania skuteczności stosowanej terapii oraz diagnozowania i leczenia działań niepożądanych (z uwzględnieniem możliwości przeprowadzenia konsultacji kardiologicznej) – min. 6 godzin dziennie - 2 dni w tygodniu.
10.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA  REZONANS MAGNETYCZNY  RTG  EKG  BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem)  BADANIE HISTOPATOLOGICZNE</p>
<b>10.2 WARUNKI DODATKOWE</b>	
10.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
10.2.2 pielęgniarki	<p>pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów)  zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)</p>
10.2.3 organizacja udzielania świadczeń	<p>oferent udziela świadczeń w poradni onkologicznej lub chemioterapii z możliwością stałego monitorowania skuteczności stosowanej terapii oraz diagnozowania i leczenia działań niepożądanych (z uwzględnieniem możliwości przeprowadzenia konsultacji kardiologicznej) – powyżej 2 dni w tygodniu min. 6 godzin dziennie  przygotowywanie przez farmaceutę lub technikę farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego</p>

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

10.2.4 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
10.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
10.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>11. LECZENIE GLEJAKÓW MÓZGU</b>	
<b>11.1. WARUNKI WYMAGANE</b>	
11.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
11.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub lekarze specjaliści onkologii i hematologii dziecięcej, lub w przypadku radioterapii lekarze specjaliści radioterapii onkologicznej, z zapewnieniem stałego dostępu do konsultacji lekarza specjalisty onkologii klinicznej (łączny czas pracy – równoważnik 2 etatów)
11.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łączny czas pracy – równoważnik 2 etatów).
11.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział onkologiczny lub oddział onkologiczny dla dzieci lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii dla dzieci lub oddział onkologii i hematologii dziecięcej lub oddział radioterapii, lub oddział leczenia jednego dnia o profilu onkologii klinicznej lub onkologii i hematologii dziecięcej lub radioterapii onkologicznej lub poradnia onkologiczna/ onkologiczna dla dzieci/ chemioterapii/ chemioterapii dla dzieci/ onkologii i hematologii dziecięcej współpracujące z oddziałem ( onkologicznym lub onkologicznym dla dzieci lub onkologii klinicznej/chemioterapii lub onkologii klinicznej/chemioterapii dla dzieci lub onkologii i hematologii dziecięcej) – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu
11.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA  REZONANS MAGNETYCZNY  BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem)  BADANIA HISTOPATOLOGICZNE</p>
<b>11.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
11.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub lekarze specjaliści onkologii i hematologii dziecięcej, lub w przypadku radioterapii lekarze specjaliści radioterapii onkologicznej, z zapewnieniem stałego dostępu do konsultacji lekarza specjalisty onkologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
11.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

	lecniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
11.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
11.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni onkologicznej/ onkologicznej dla dzieci/ chemioterapii/ chemioterapii dla dzieci/ onkologii i hematologii dziecięcej współpracujące z oddziałem (onkologicznym lub onkologicznym dla dzieci lub onkologii klinicznej/chemioterapii lub onkologii klinicznej/chemioterapii dla dzieci lub onkologii i hematologii dziecięcej) – powyżej 2 dni w tygodniu – min. 6 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
11.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
11.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>12. LECZENIE CHŁONIAKÓW ZŁOŚLIWYCH</b>	
<b>12.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
12.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
12.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub hematologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
12.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
12.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział hematologiczny lub onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział leczenia jednego dnia o profilu hematologicznym lub onkologii klinicznej
12.1.5 zapewnienie realizacji badań	USG TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA lub REZONANS MAGNETYCZNY RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) EKG BADANIE IMMUNOHISTOCHEMICZNE (antygeny nowotworowe: CD-20) BADANIE HISTOPATOLOGICZNE
<b>12.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
12.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub hematologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
12.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków. (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
12.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty(równoważnik 1 etatu lub powyżej);
12.2.4 Organizacja udzielania świadczeń	przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

	dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego.
12.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
12.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową



<b>13. LECZENIE SZPICZAKA PLAZMATYCZNO-KOMÓRKOWEGO (PLAZMOCYTOWEGO)</b>	
<b>13.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
13.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
13.1.2 lekarze	lekarze specjaliści hematologii lub lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
13.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z minimum rocznym stażem pracy w ośrodkach o specyfice hematoonkologicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
13.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział (hematologiczny lub onkologii klinicznej/chemioterapii lub onkologiczny) z dostępem do ośrodka z oddziałem intensywnego nadzoru kardiologicznego
13.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem, biopsja i/ lub trepanobiopsja szpiku)</p> <p>BADANIA IMMUNOLOGICZNE I CYTOGENETYCZNE</p> <p>RTG</p> <p>EKG</p> <p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA lub</p> <p>REZONANS MAGNETYCZNY</p>
<b>13.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
13.2.1 lekarze	lekarze specjaliści hematologii lub lekarze specjaliści onkologii klinicznej – powyżej równoważnika 2 etatów)
13.2.2 pielęgniarki	<p>pielęgniarki z minimum rocznym stażem pracy w ośrodkach o specyfice hematoonkologicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)</p> <p>zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)</p>
13.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

	farmacji pod nadzorem farmaceuty(równoważnik 1 etatu lub powyżej)
13.2.4 organizacja udzielania świadczeń	przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
13.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
13.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>14. LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI SZPIKOWEJ</b>	
<b>14.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
14.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
14.1.2 lekarze	lekarze specjaliści hematologii lub lekarze specjaliści onkologii i hematologii dziecięcej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
14.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z minimum rocznym doświadczeniem na oddziale lub poradni o profilu hematologicznym (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
14.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział hematologiczny/ hematologiczny dla dzieci/oddział leczenia jednego dnia o profilu hematologicznym lub poradnia hematologiczna/ hematologiczna dla dzieci współpracujące z oddziałem hematologicznym – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu
14.1.5 zapewnienie realizacji badań	BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem, FAG) BADANIA CYTOGENETYCZNE SZPIKU/ KRWI OBWODOWEJ BADANIE MOLEKULARNE RT-PCR SZPIKU/ KRWI OBWODOWEJ USG RTG
<b>14.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
14.2.1 lekarze	lekarze specjaliści hematologii lub lekarze specjaliści onkologii i hematologii dziecięcej (powyżej równoważnika 2 etatów)
14.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki z minimum rocznym doświadczeniem na oddziale lub poradni o profilu hematologicznym (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
14.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
14.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni hematologicznej/ hematologicznej dla dzieci – powyżej 2 dni w tygodniu – min. 6 godzin dziennie

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

	przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
14.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
14.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

15. ZAPOBIEGANIE KRWAWIENIOM U DZIECI Z HEMOFILIĄ A I B	
<b>15.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
15.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
15.1.2 lekarze	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) dla regionalnych centrów leczenia hemofilii: lekarz specjalista hematologii, angiologii, transfuzjologii, pediatrii lub onkologii i hematologii dziecięcej; (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów; nie dotyczy dyżuru medycznego) w tym lekarz posiadający stopień naukowy doktora nauk medycznych (łącznie czas pracy co najmniej równoważnik 1 etatu, nie dotyczy dyżuru medycznego)</li> <li>2) dla lokalnych centrów leczenia hemofilii: lekarze (łącznie czas pracy - równoważnik 2 etatów, nie dotyczy dyżuru medycznego), w tym - lekarz specjalista hematologii, angiologii, transfuzjologii, pediatrii lub onkologii i hematologii dziecięcej (równoważnik jednego etatu; nie dotyczy dyżuru medycznego)</li> <li>3) dla świadczeniodawców udzielających świadczenie „leczenie w warunkach domowych”: lekarz specjalista pediatrii lub hematologii, angiologii, transfuzjologii, lub onkologii i hematologii dziecięcej (łącznie czas pracy – równoważnik 1 etatu; nie dotyczy dyżuru medycznego)</li> </ol>
15.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z odbytym szkoleniem w zakresie przetaczania krwi i jej składników (łącznie czas pracy - równoważnik 2 etatów)
15.1.4 organizacja udzielania świadczeń	zapewnienie realizacji zakresu zadań i świadczeń realizowanych przez regionalne i lokalne centra leczenia hemofilii (we wszystkie dni tygodnia) – zgodnie z opisem programu – w lokalizacji
15.1.5 zapewnienie realizacji badań	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) dla regionalnych centrów leczenia hemofilii: <ul style="list-style-type: none"> <li>- kardiomonitor z defibrylatorem, USG - w miejscu, - RTG - w lokalizacji lub zapewnienie dostępu, CT, MRI, koagulometr, czytnik do reakcji immunoenzymatycznych (ELISA), termocykler, system elektroforezy i dokumentacji żeli - zapewnienie dostępu.</li> </ul> </li> <li>2) dla lokalnych centrów leczenia hemofilii: <ul style="list-style-type: none"> <li>- kardiomonitor, USG - w miejscu,</li> <li>- RTG - w lokalizacji lub zapewnienie dostępu,</li> <li>- koagulometr - zapewnienie dostępu</li> </ul> </li> </ol>
<b>15.2 WARUNKI</b>	

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

DODATKOWE	
15.2.1 lekarze	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) dla regionalnych centrów leczenia hemofilii: lekarz specjalista hematologii, angiologii, transfuzjologii, pediatrii lub onkologii i hematologii dziecięcej (łącznie czas pracy powyżej równoważnika 2 etatów; nie dotyczy dyżuru medycznego) w tym lekarz posiadający stopień naukowy doktora nauk medycznych (łącznie czas pracy co najmniej równoważnik 1 etatu; nie dotyczy dyżuru medycznego)</li> <li>2) dla lokalnych centrów leczenia hemofilii: lekarz specjalista hematologii, angiologii, transfuzjologii, pediatrii lub onkologii i hematologii dziecięcej (powyżej równoważnika 1 etatu; nie dotyczy dyżuru medycznego)</li> <li>3) dla świadczeniodawców udzielających świadczenie „leczenie w warunkach domowych”: lekarz specjalista pediatrii lub hematologii, angiologii, transfuzjologii, lub onkologii i hematologii dziecięcej (łącznie czas pracy powyżej równoważnika 1 etatu; nie dotyczy dyżuru medycznego)</li> </ol>
15.2.2 pielęgniarki	<p>pielęgniarki z odbytym szkoleniem w zakresie przetaczania krwi i jej składników (łącznie czas pracy powyżej równoważnika 2 etatów)</p> <p>zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)</p>
15.2.3 zewnętrzna ocena jakości	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych</li> <li>2) posiadanie certyfikatu CMJ</li> </ol> <p>- termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową</p>

<b>16. LECZENIE NADPŁYTKOWOŚCI SAMOISTNEJ</b>	
<b>16.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
16.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
16.1.2 lekarze	lekarze specjaliści hematologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
16.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z minimum rocznym doświadczeniem na oddziale lub poradni o profilu hematologicznym (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
16.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział hematologiczny lub oddział leczenia jednego dnia o profilu hematologicznym lub poradnia hematologiczna współpracująca z oddziałem hematologicznym - min 6 godzin dziennie - 1 dzień w tygodniu
16.1.5 zapewnienie realizacji badań	USG RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) EKG
<b>16.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
16.2.1 lekarze	lekarze specjaliści hematologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
16.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki z minimum rocznym doświadczeniem na oddziale lub poradni o profilu hematologicznym (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
16.2.3 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni hematologicznej - powyżej 1 dnia w tygodniu min. 6 godzin dziennie
16.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
16.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>17. LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI U DZIECI</b>	
<b>17.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
17.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
17.1.2 lekarze	lekarze specjaliści pediatrii lub lekarze specjaliści immunologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
17.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym stażem na oddziale pediatrycznym (łącznie czas pracy - równoważnik 2 etatów)
17.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział pediatryczny lub immunologii klinicznej dla dzieci lub oddział leczenia jednego dnia o profilu immunologii klinicznej lub poradnia immunologiczna dla dzieci – min. 6 godzin dziennie – 1 dzień w tygodniu</li> <li>2) dostęp do oddziału anestezjologii i intensywnej terapii</li> </ol>
17.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>USG RTG EKG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, hormonalne, immunologiczne, morfologia krwi z rozmazem)</p>
<b>17.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
17.2.1 lekarze	lekarze specjaliści pediatrii lub lekarze specjaliści immunologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
17.2.2 pielęgniarki	<p>pielęgniarki z co najmniej rocznym stażem na oddziale pediatrycznym (powyżej równoważnika 2 etatów)</p> <p>zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)</p>
17.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
17.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni immunologicznej dla dzieci - powyżej 1 dnia w tygodniu min. 6 godzin dziennie



**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

17.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
17.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>18. LECZENIE PRZEDWCZESNEGO DOJRZEWANIA PŁCIOWEGO U DZIECI</b>	
<b>18.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
18.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
18.1.2 lekarze	lekarze specjaliści endokrynologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
18.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
18.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział pediatryczny o profilu endokrynologicznym lub oddział endokrynologiczny dla dzieci lub oddział leczenia jednego dnia o profilu endokrynologicznym lub poradnia endokrynologiczna dla dzieci – min. 6 godzin dziennie – 1 dzień w tygodniu
18.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA</p> <p>RTG</p> <p>USG</p> <p>EKG</p> <p>BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, hormonalne, morfologia krwi z rozmazem)</p>
<b>18.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
18.2.1 lekarze	lekarze specjaliści endokrynologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
18.2.2 pielęgniarki	<p>pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów)</p> <p>zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)</p>
18.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
18.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni endokrynologicznej dla dzieci - powyżej 1 dnia w tygodniu – min. 6 godzin dziennie
18.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

18.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową
---------------------------------	---

<b>19. LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z SOMATROPINOWĄ NIEDOCZYNNOŚCIĄ PRZYSADKI (SNP)</b>	
<b>19.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
19.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
19.1.2 lekarze	lekarze specjaliści endokrynologii i lekarze specjaliści pediatrii (łącznie czas pracy – równoważnik 3 etatów)
19.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
19.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział (endokrynologiczny i/lub endokrynologiczny dla dzieci i/lub oddział pediatryczny o profilu endokrynologii) z poradnią (endokrynologiczną lub endokrynologiczną dla dzieci) – min. 6 godzin dziennie, 1 dzień w tygodniu,</li> <li>2) dostęp do konsultacji: neurologicznych, okulistycznych, neurochirurgicznych, hematologicznych</li> <li>3) świadczeniodawca zobowiązuje się prowadzić terapię hormonem wzrostu zakupionym w ramach wspólnego zakupu leku, zleconego przez świadczeniodawcę Jednostce Koordynującej realizację programu, na wniosek Zespołu Koordynacyjnego ds. Stosowania Hormonu Wzrostu</li> </ol>
19.1.5 wyposażenie w sprzęt	CHŁODNIA (z możliwością całodobowego monitorowania temperatury) w lokalizacji SPRZĘT ANTROPOMETRYCZNY (w tym stadiometr typu Harpenden) w lokalizacji ATLAS GREULICHA-PYLE w lokalizacji
19.1.6 zapewnienie realizacji badań	USG TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA REZONANS MAGNETYCZNY RTG EKG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, hormonalne (możliwość oznaczeń GH, IGF-I i IGFBP-3)) BADANIA GENETYCZNE
<b>19.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

19.2.1 lekarze	lekarze specjaliści endokrynologii i lekarze specjaliści pediatrii (powyżej równoważnika 3 etatów)
19.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
19.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
19.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni endokrynologiczną lub endokrynologicznej dla dzieci – pow. 1 dnia w tyg. min. 6 godzin dziennie
19.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
19.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>20. LECZENIE DZIECI Z CIĘŻKIM PIERWOTNYM NIEDOBOREM IGF-1</b>	
<b>20.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
20.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
20.1.2 lekarze	lekarze specjaliści endokrynologii i lekarze specjaliści pediatrii (łącznie czas pracy – równoważnik 3 etatów)
20.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
20.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział (endokrynologiczny lub lub endokrynologiczny dla dzieci lub oddział pediatriczny o profilu endokrynologii)z poradnią (endokrynologiczną lub endokrynologiczną dla dzieci lub pediatriczną o profilu endokrynologii) – min. 6 godzin dziennie, 1 dzień w tygodniu,</li> <li>2) dostęp do konsultacji: diabetologicznych, kardiologicznych, laryngologicznych, neurologicznych, okulistycznych, neurochirurgicznych, hematologicznych itp.</li> <li>3) świadczeniodawca zobowiązuje się prowadzić terapię insulinopodobnym czynnikiem wzrostu-1 zakupionym w ramach wspólnego zakupu leku, zleconego przez świadczeniodawcę Jednostce Koordynującej realizację programu, na wniosek Zespołu Koordynacyjnego ds. Stosowania Hormonu Wzrostu.</li> </ol>
20.1.5 wyposażenie w sprzęt	CHŁODNIA (z możliwością całodobowego monitorowania temperatury) w lokalizacji SPRZĘT ANTROPOMETRYCZNY (w tym stadiometr typu Harpenden) w lokalizacji ATLAS GREULICHA-PYLE w lokalizacji
20.1.6 zapewnienie realizacji badań	USG TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA REZONANS MAGNETYCZNY RTG EKG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, hormonalne (możliwość oznaczeń GH, IGF-I i IGFBP-3) BADANIA GENETYCZNE
<b>20.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
20.2.1 lekarze	lekarze specjaliści endokrynologii i lekarze specjaliści pediatrii (powyżej równoważnika 3 etatów)

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

20.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
20.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
20.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni endokrynologicznej lub endokrynologicznej dla dzieci lub pediatrycznej o profilu endokrynologii – pow. 1 dnia w tyg. min. 6 godzin dziennie
20.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
20.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>21. LECZENIE CIĘŻKICH, WRODZONYCH HIPERHOMOCYSTEINEMII</b>	
<b>21.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
21.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
21.1.2 lekarze	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) dzieci – lekarze specjaliści pediatrii i/ lub lekarze specjaliści neurologii dziecięcej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)</li> <li>2) dorośli – lekarze specjaliści chorób wewnętrznych i/ lub lekarze specjaliści neurologii i/ lub lekarze specjaliści endokrynologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)</li> </ol>
21.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
21.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział pediatryczny z możliwością udzielania świadczeń w zakresie chorób metabolicznych i/ lub oddział neurologiczny dla dzieci i/ lub oddział endokrynologiczny dla dzieci i/ lub oddział chorób wewnętrznych z możliwością udzielania świadczeń w zakresie chorób metabolicznych i/ lub oddział neurologiczny i/ lub oddział endokrynologiczny</li> <li>2) dostęp do oddziału anestezjologii i intensywnej terapii</li> <li>3) dostęp do konsultacji: neurologicznej, psychologicznej, okulistycznej, dietetycznej</li> </ol>
21.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, enzymatyczne)</p> <p>REZONANS MAGNETYCZNY</p> <p>BADANIA DENSYTOMETRYCZNE</p> <p>BADANIA OKULISTYCZNE Z OCENĄ W LAMPIE SZCZELINOWEJ</p>
<b>21.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
21.2.1 lekarze	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) dzieci – lekarze specjaliści pediatrii i/ lub lekarze specjaliści neurologii dziecięcej (powyżej równoważnika 2 etatów)</li> <li>2) dorośli – lekarze specjaliści chorób wewnętrznych i/ lub lekarze specjaliści neurologii i/ lub lekarze specjaliści endokrynologii (powyżej równoważnika 2 etatów)</li> </ol>
21.2.2 pielęgniarki	<p>pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów)</p> <p>zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej</p>



**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

	(Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
21.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
21.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia;
21.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>22. LECZENIE CHOROBY POMPEGO</b>	
<b>22.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
22.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
22.1.2 lekarze	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) dzieci – lekarze specjaliści pediatrii i/ lub lekarze specjaliści neurologii dziecięcej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)</li> <li>2) dorośli – lekarze specjaliści chorób wewnętrznych i/ lub lekarze specjaliści neurologii i/ lub lekarze specjaliści endokrynologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)</li> </ol>
22.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
22.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział pediatryczny z możliwością udzielania świadczeń w zakresie chorób metabolicznych i/ lub oddział neurologiczny dla dzieci i/ lub oddział endokrynologiczny dla dzieci i/ lub oddział chorób wewnętrznych z możliwością udzielania świadczeń w zakresie chorób metabolicznych i/ lub oddział neurologiczny i/ lub oddział endokrynologiczny</li> <li>2) dostęp do oddziału anestezjologii i intensywnej terapii</li> <li>3) dostęp do konsultacji: pulmonologicznej, laryngologicznej, okulistycznej, ortopedycznej, neurologicznej, kardiologicznej, psychologicznej</li> </ol>
22.1.5 zapewnienie realizacji badań	USG RTG EKG ECHOKARDIOGRAFIA BADANIA LABOARATORYJNE (biochemiczne, enzymatyczne) BADANIA GENETYCZNE BADANIA SPIROMETRYCZNE BADANIA AUDIOMETRYCZNE
<b>22.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
22.2.1 lekarze	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) dzieci – lekarze specjaliści pediatrii i/ lub lekarze specjaliści neurologii dziecięcej (powyżej równoważnika 2 etatów)</li> <li>2) dorośli – lekarze specjaliści chorób wewnętrznych i/ lub lekarze specjaliści neurologii i/ lub lekarze</li> </ol>

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

	specjaliści endokrynologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
22.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
22.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
22.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
22.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>23. LECZENIE CHOROBY GAUCHERA</b>	
<b>23.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
23.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
23.1.2 lekarze	<p>1) dzieci – lekarze specjaliści pediatrii i/ lub lekarze specjaliści neurologii dziecięcej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)</p> <p>2) dorośli – lekarze specjaliści chorób wewnętrznych i/ lub lekarze specjaliści neurologii i/ lub lekarze specjaliści endokrynologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)</p>
23.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
23.1.3 organizacja udzielania świadczeń	<p>1) oddział pediatryczny z możliwością udzielania świadczeń w zakresie chorób metabolicznych i/ lub oddział neurologiczny dla dzieci i/ lub oddział endokrynologiczny dla dzieci i/ lub oddział chorób wewnętrznych z możliwością udzielania świadczeń w zakresie chorób metabolicznych i/ lub oddział neurologiczny i/ lub oddział endokrynologiczny</p> <p>2) dostęp do oddziału anestezjologii i intensywnej terapii</p> <p>3) dostęp do konsultacji: okulistycznej, neurologicznej, kardiologicznej, ortopedycznej, psychologicznej.</p>
23.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>USG</p> <p>REZONANS MAGNETYCZNY</p> <p>RTG</p> <p>EKG</p> <p>ECHOKARDIOGRAFIA</p> <p>BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, enzymatyczne)</p> <p>BADANIA GENETYCZNE</p> <p>BIOPSJA SZPIKU (w przypadku podejrzenia choroby Hodgkina)</p>
<b>23.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
23.2.1 lekarze	<p>1) dzieci – lekarze specjaliści pediatrii i/ lub lekarze specjaliści neurologii dziecięcej (powyżej równoważnika 2 etatów)</p> <p>2) dorośli – lekarze specjaliści chorób wewnętrznych i/ lub lekarze specjaliści neurologii i/ lub lekarze specjaliści endokrynologii (powyżej równoważnika 2 etatów)</p>

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

23.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
23.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
23.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
23.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>24. LECZENIE CHOROBY HURLER</b>	
<b>24.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
24.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
24.1.2 lekarze	<p>1) dzieci – lekarze specjaliści pediatrii i/ lub lekarze specjaliści neurologii dziecięcej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)</p> <p>2) dorośli – lekarze specjaliści chorób wewnętrznych i/ lub lekarze specjaliści neurologii i/ lub lekarze specjaliści endokrynologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)</p>
24.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
24.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<p>1) oddział pediatryczny z możliwością udzielania świadczeń w zakresie chorób metabolicznych i/ lub oddział neurologiczny dla dzieci i/ lub oddział endokrynologiczny dla dzieci i/ lub oddział chorób wewnętrznych z możliwością udzielania świadczeń w zakresie chorób metabolicznych i/ lub oddział neurologiczny i/ lub oddział endokrynologiczny</p> <p>2) dostęp do oddziału anestezjologii i intensywnej terapii</p> <p>3) dostęp do konsultacji: laryngologicznej, ortopedycznej, neurologicznej, kardiologicznej, psychologicznej</p>
24.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>USG</p> <p>REZONANS MAGNETYCZNY</p> <p>RTG</p> <p>EKG</p> <p>EMG</p> <p>ECHOKARDIOGRAFIA</p> <p>BADANIA AUDIOMETRYCZNE</p> <p>BADANIA SPIROMETRYCZNE</p> <p>BADANIA OKULISTYCZNE Z OCENĄ W LAMPIE SZCZELINOWEJ</p> <p>BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, enzymatyczne)</p> <p>BADANIA GENETYCZNE</p>
<b>24.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

24.2.1 lekarze	1) dzieci – lekarze specjaliści pediatrii i/ lub lekarze specjaliści neurologii dziecięcej (powyżej równoważnika 2 etatów) 2) dorośli – lekarze specjaliści chorób wewnętrznych i/ lub lekarze specjaliści neurologii i/ lub lekarze specjaliści endokrynologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
24.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
24.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
24.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
24.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>25. LECZENIE MUKOPOLISACHARYDOZY TYPU II (ZESPÓŁ HUNTERA)</b>	
<b>25.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
25.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
25.1.2 lekarze	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) dzieci – lekarze specjaliści pediatrii i/ lub lekarze specjaliści neurologii dziecięcej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)</li> <li>2) dorośli – lekarze specjaliści chorób wewnętrznych i/ lub lekarze specjaliści neurologii i/lub lekarze specjaliści endokrynologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)</li> </ol>
25.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
25.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział pediatryczny z możliwością udzielania świadczeń w zakresie chorób metabolicznych i/ lub oddział neurologiczny dla dzieci i/ lub oddział endokrynologiczny dla dzieci i/ lub oddział chorób wewnętrznych z możliwością udzielania świadczeń w zakresie chorób metabolicznych i/ lub oddział neurologiczny i/ lub oddział endokrynologiczny</li> <li>2) dostęp do oddziału anestezjologii i intensywnej terapii</li> <li>3) dostęp do konsultacji: okulistycznej, pulmonologicznej, psychologicznej, rehabilitacyjnej</li> </ol>
25.1.5 zapewnienie realizacji badań	USG REZONANS MAGNETYCZNY RTG EKG ECHOKARDIOGRAFIA EMG BADANIA SPIROMETRYCZNE BADANIA AUDIOMETRYCZNE BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, enzymatyczne) BADANIA GENETYCZNE
<b>25.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
25.2.1 lekarze	1) dzieci – lekarze specjaliści pediatrii i/lub lekarze specjaliści neurologii dziecięcej (powyżej równoważnika 2 etatów)



**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

	2) dorośli – lekarze specjaliści chorób wewnętrznych i/ lub lekarze specjaliści neurologii i/ lub lekarze specjaliści endokrynologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
25.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
25.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
25.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
25.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>26. LECZENIE MUKOPOLISACHARYDOZY TYPU VI (ZESPÓŁ MAROTEAUX-LAMY)</b>	
<b>26.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
26.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
26.1.2 lekarze	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) dzieci – lekarze specjaliści pediatrii i/ lub lekarze specjaliści neurologii dziecięcej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)</li> <li>2) dorośli – lekarze specjaliści chorób wewnętrznych i/ lub lekarze specjaliści neurologii i/ lub lekarze specjaliści endokrynologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)</li> </ol>
26.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
26.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział pediatryczny z możliwością udzielania świadczeń w zakresie chorób metabolicznych i/ lub oddział neurologiczny dla dzieci i/ lub oddział endokrynologiczny dla dzieci i/ lub oddział chorób wewnętrznych z możliwością udzielania świadczeń w zakresie chorób metabolicznych i/ lub oddział neurologiczny i/ lub oddział endokrynologiczny</li> <li>2) dostęp do oddziału anestezjologii i intensywnej terapii</li> <li>3) dostęp do konsultacji: pulmonologicznej, laryngologicznej, okulistycznej, ortopedycznej, neurologicznej, kardiologicznej, psychologicznej</li> </ol>
26.1.5 zapewnienie realizacji badań	USG REZONANS MAGNETYCZNY RTG EKG EMG ECHOKARDIOGRAFIA SPIROMETR BADANIE AUDIOMETRYCZNE BADANIE OKULISTYCZNE Z OCENĄ W LAMPIE SZCZELINOWEJ BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, enzymatyczne) BADANIE GENETYCZNE
<b>26.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
26.2.1 lekarze	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) dzieci – lekarze specjaliści pediatrii i/ lub lekarze specjaliści neurologii dziecięcej (powyżej równoważnika 2 etatów)</li> <li>2) dorośli – lekarze specjaliści chorób wewnętrznych i/ lub lekarze specjaliści neurologii</li> </ol>

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

	i/ lub lekarze specjaliści endokrynologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
26.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów), zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności lecniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
26.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
26.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
26.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>27. LECZENIE PRZEWLEKŁYCH ZAKAŻEN PŁUC U PACJENTÓW Z MUKOWISCYDOZĄ</b>	
<b>27.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
27.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
27.1.2 lekarze	lekarze specjaliści chorób płuc lub pediatrii posiadający doświadczenie w leczeniu chorych na mukowiscydozę (łączny czas pracy – równoważnik 2 etatów)
27.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie fizjoterapii chorych na mukowiscydozę (łączny czas pracy – równoważnik 2 etatów)
27.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział pediatryczny lub chorób płuc lub chorób płuc dla dzieci lub poradnia leczenia mukowiscydozy/ pediatryczna/ chorób płuc / chorób płuc dla dzieci – min. 6 godz. dziennie – 2 dni w tygodniu
27.1.5 zapewnienie realizacji badań	SPIROMETRIA RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne) BADANIE BAKTERIOLOGICZNE AUDIOGRAM
<b>27.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
27.2.1 lekarze	lekarze specjaliści chorób płuc lub pediatrii posiadający doświadczenie w leczeniu chorych na mukowiscydozę (powyżej równoważnika 2 etatów)
27.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie fizjoterapii chorych na mukowiscydozę (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
27.2.3 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni leczenia mukowiscydozy/ pediatrycznej/ chorób płuc / chorób płuc dla dzieci – powyżej 2 dni w tygodniu min. 6 godz. dziennie
27.2.4 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny fizjoterapeuta (równoważnik jednego etatu)
27.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
27.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>28. LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY</b>	
<b>28.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
28.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
28.1.2 lekarze	lekarze specjaliści w dziedzinie neurologii lub neurologii dziecięcej lub lekarze specjaliści w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub lekarze specjaliści w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, z co najmniej rocznym doświadczeniem w prowadzeniu leczenia tą metodą, potwierdzonym pisemnie przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie neurologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów);
28.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 1 etatu);
28.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział leczenia jednego dnia lub całodobowy oddział szpitalny: neurologiczny / neurologiczny dla dzieci / rehabilitacji narządu ruchu / rehabilitacji narządu ruchu dla dzieci / rehabilitacji neurologicznej / rehabilitacji neurologicznej dla dzieci / rehabilitacyjny / rehabilitacyjny dla dzieci lub poradnia neurologiczna / neurologiczna dla dzieci / rehabilitacji narządu ruchu / rehabilitacji narządu ruchu dla dzieci / rehabilitacji neurologicznej / rehabilitacji neurologicznej dla dzieci / rehabilitacyjna / rehabilitacyjna dla dzieci – min. 6 godzin dziennie – 1 dzień w tygodniu;
28.1.5 zapewnienie realizacji badań	TK lub MR, EMG, RTG, USG, BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, hormonalne, morfologia krwi z rozmazem);
<b>28.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
28.2.1 lekarze	lekarze specjaliści w dziedzinie neurologii lub neurologii dziecięcej lub lekarze specjaliści w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub lekarze specjaliści w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu z co najmniej rocznym doświadczeniem w prowadzeniu leczenia tą metodą, potwierdzonym pisemnie przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie neurologii (powyżej równoważnika 2 etatów);
28.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 1 etatu); zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

	zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
28.2.3 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni neurologicznej / neurologicznej dla dzieci / rehabilitacji narządu ruchu / rehabilitacji narządu ruchu dla dzieci / rehabilitacji neurologicznej / rehabilitacji neurologicznej dla dzieci / rehabilitacyjnej / rehabilitacyjnej dla dzieci - powyżej 1 dnia w tygodniu min 6 godzin dziennie;
28.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia;
28.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych, 2) posiadanie certyfikatu CMJ, - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową.

<b>29. LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO</b>	
<b>29.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
29.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
29.1.2 lekarze	dzieci – lekarze specjaliści neurologii dziecięcej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów), dorośli – lekarze specjaliści neurologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów);
29.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 1 etatu);
29.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział leczenia jednego dnia lub całodobowy oddział szpitalny: neurologiczny lub oddział neurologiczny dla dzieci lub poradnia neurologiczna lub poradnia neurologiczna dla dzieci – min 6 godzin dziennie - 1 dzień w tygodniu;
29.1.5 zapewnienie realizacji badań	REZONANS MAGNETYCZNY, POTENCJAŁY WYWOŁANE (WPW), OLIGOKLONALNE Ig W PŁYNIE M-R;
<b>29.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
29.2.1 lekarze	dzieci – lekarze specjaliści neurologii dziecięcej (powyżej równoważnika 2 etatów), dorośli – lekarze specjaliści neurologii (powyżej równoważnika 2 etatów);
29.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 1 etatu); zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
29.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny;
29.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni neurologicznej lub poradni neurologicznej dla dzieci – powyżej 1 dnia w tygodniu – min. 6 godzin dziennie;
29.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia;
29.2.6 zewnętrzna ocena jakości	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych,</li> <li>2) posiadanie certyfikatu CMJ,</li> </ol> - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową.

<b>30. LECZENIE SPASTYCZNOŚCI W MÓZGOWYM PORAŻENIU DZIECIĘCYM</b>	
<b>30.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
30.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
30.1.2 lekarze	lekarze specjaliści w dziedzinie neurologii lub neurologii dziecięcej lub lekarze specjaliści w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub lekarze specjaliści w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, z co najmniej rocznym doświadczeniem w prowadzeniu leczenia tą metodą, potwierdzonym pisemnie przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie neurologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów);
30.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów);
30.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział leczenia jednego dnia lub całodobowy oddział szpitalny: neurologiczny / neurologiczny dla dzieci / rehabilitacji narządu ruchu / rehabilitacji narządu ruchu dla dzieci / rehabilitacji neurologicznej / rehabilitacji neurologicznej dla dzieci / rehabilitacyjny / rehabilitacyjny dla dzieci / pediatryczny lub poradnia neurologiczna / neurologiczna dla dzieci / rehabilitacji narządu ruchu / rehabilitacji narządu ruchu dla dzieci / rehabilitacji neurologicznej / rehabilitacji neurologicznej dla dzieci / rehabilitacyjna / rehabilitacyjna dla dzieci / pediatryczna – min. 6 godzin dziennie – 1 dzień w tygodniu;
30.1.5 zapewnienie realizacji badań	EMG, RTG, USG, BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem);
<b>30.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
30.2.1 lekarze	lekarze specjaliści w dziedzinie neurologii lub neurologii dziecięcej lub lekarze specjaliści w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub lekarze specjaliści w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu z co najmniej rocznym doświadczeniem w prowadzeniu leczenia tą metodą, potwierdzonym pisemnie przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie neurologii (powyżej równoważnika 2 etatów);
30.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów); zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności



**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

	lecniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
30.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny;
30.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni neurologicznej / neurologicznej dla dzieci / rehabilitacji narządu ruchu / rehabilitacji narządu ruchu dla dzieci / rehabilitacji neurologicznej / rehabilitacji neurologicznej dla dzieci / rehabilitacyjnej / rehabilitacyjnej dla dzieci / pediatrycznej – powyżej 1 dnia w tygodniu – min. 6 godzin dziennie;
30.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia;
30.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych, 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową.

<b>31. LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO</b>	
<b>31.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
31.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
31.1.2 lekarze	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarze specjaliści chorób płuc lub kardiologii z doświadczeniem w diagnozowaniu i leczeniu tętniczego nadciśnienia płucnego (łączy czas pracy – równoważnik 2 etatów)</li> <li>2) w przypadku leczenia dzieci – lekarze specjaliści w dziedzinie kardiologii lub chorób płuc dla dzieci lub pediatrii i chorób płuc/ kardiologii z doświadczeniem w diagnozowaniu i leczeniu tętniczego nadciśnienia płucnego (łączy czas pracy – równoważnik 2 etatów)</li> </ol>
31.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łączy czas pracy – równoważnik 2 etatów)
31.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oferent udziela świadczeń w oddziale chorób płuc/ kardiologicznym lub transplantologii klinicznej lub oddział leczenia jednego dnia o profilu kardiologicznym lub w poradni chorób płuc/ kardiologicznej (z możliwością przeprowadzenia pełnej diagnostyki) – min. 6 godzin – 1 dzień w tygodniu</li> <li>2) w przypadku leczenia dzieci – w oddziale chorób płuc/ kardiologiczny dla dzieci lub w poradni chorób płuc/ kardiologicznej dla dzieci (z możliwością przeprowadzenia pełnej diagnostyki) - min. 6 godzin dziennie - 1 dzień w tygodniu</li> </ol>
31.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>EKG RTG USG ECHOKARDIOGRAFIA DOPPLEROWSKA TESTY CZYNNOŚCIOWE PŁUC (w tym pletyzmografia – nie dotyczy dzieci) SCYNTYGRAFIA PERFUZYJNA płuc, TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA (WYSOKIEJ ROZDZIELCZOŚCI Z MOŻLIWOŚCIĄ WYKONANIA ANGIO-CT) BADANIA LABORATORYJNE (HEMATOLOGICZNE, BIOCHEMICZNE, OCENA UKŁADU KRZEPNIĘCIA, PANEL AUTOIMMUNOLOGICZNY, BADANIA SEROLOGICZNE, biomarkery - troponina, NT-pro-BNP) SPIROERGOMETRIA</p>

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

31.1.6 pozostałe warunki	PRACOWNIA HEMODYNAMICZNA pozwalająca na wykonanie cewnikowania prawego i lewego serca pod kontrolą RTG
<b>31.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
31.2.1 lekarze	1) lekarze specjaliści chorób płuc lub kardiologii z doświadczeniem w diagnozowaniu i leczeniu tętniczego nadciśnienia płucnego (powyżej równoważnika 2 etatów) 2) w przypadku leczenia dzieci – lekarze specjaliści w dziedzinie kardiologii lub chorób płuc dla dzieci lub pediatrii i chorób płuc/ kardiologii z doświadczeniem w diagnozowaniu i leczeniu tętniczego nadciśnienia płucnego (powyżej równoważnika 2 etatów)
31.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
31.2.3 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni chorób płuc/kardiologicznej lub chorób płuc/kardiologicznej dla dzieci – powyżej 1 dnia w tygodniu min. 6 godzin dziennie
31.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
31.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>32. LECZENIE CHOROBY LEŚNIEWSKIEGO - CROHNA</b>	
<b>32.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
32.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
32.1.2 lekarze	lekarze specjaliści gastroenterologii, mający doświadczenie w prowadzeniu terapii choroby Leśniowskiego-Crohna (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
32.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
32.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział gastroenterologii i/ lub gastroenterologii dla dzieci lub oddział leczenia jednego dnia o profilu gastroenterologicznym z poradnią gastroenterologiczną i/ lub poradnią gastroenterologiczną dla dzieci – min. 5 godzin dziennie – 3 dni w tygodniu
32.1.5 zapewnienie realizacji badań	TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, mikrobiologiczne, morfologia krwi z rozmazem)
<b>32.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
32.2.1 lekarze	lekarze specjaliści gastroenterologii, mający doświadczenie w prowadzeniu terapii choroby Leśniowskiego-Crohna ( powyżej równoważnika 2 etatów )
32.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
32.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty(równoważnik 1 etatu lub powyżej)
32.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni gastroenterologicznej i/ lub poradni gastroenterologicznej dla dzieci – powyżej 3 dni w tygodniu – min. 5 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
32.2.5 zapewnienie nie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
32.2.6 zewnętrzna ocena jakości	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych</li> <li>2) posiadanie certyfikatu CMJ</li> </ol> <p>- termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową</p>

<b>33. LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM</b>	
<b>33.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
33.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
33.1.2 lekarze	lekarz specjalista reumatologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
33.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
33.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział chorób wewnętrznych lub oddział pediatriczny lub oddział leczenia jednego dnia o profilu reumatologicznym posiadający poradnię reumatologiczną dostępną min. 5 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu lub oddział reumatologiczny z poradnią reumatologiczną
33.1.5 zapewnienie realizacji badań	RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE EKG
<b>33.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
33.2.1 lekarze	lekarze specjaliści reumatologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
33.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
33.2.3 pozostały personel medyczny	farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
33.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni reumatologicznej – powyżej 5 dni w tygodniu – min. 5 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
33.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
33.2.6 zewnętrzna ocena jakości	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych</li> <li>2) posiadanie certyfikatu CMJ</li> </ol> - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>34. LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW (RZS) I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (MIZS) O DUŻEJ I UMIARKOWANEJ AKTYWNOŚCI CHOROBY LEKAMI MODYFIKUJĄCYMI PRZEBIEG CHOROBY</b>	
<b>34.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
34.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
34.1.2 lekarze	lekarz specjalista reumatologii (łącznie czas pracy – równoważnik 1 etatu)
34.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 1 etatu)
34.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział reumatologiczny lub oddział chorób wewnętrznych lub oddział pediatryczny lub oddział leczenia jednego dnia o profilu reumatologicznym posiadający poradnię reumatologiczną dostępną min. 6 godzin dziennie przez 1 dzień w tygodniu lub poradnia reumatologiczna przy oddziale reumatologicznym lub przy oddziale chorób wewnętrznych lub przy oddziale pediatrycznym
34.1.5 zapewnienie realizacji badań	BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, wirusologiczne, morfologia krwi z rozmazem)
<b>34.2 WARUNKI DODATKOWE</b>	
34.2.1 lekarze	lekarze specjaliści reumatologii (powyżej równoważnika 1 etatu)
34.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 1 etatu) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
34.2.3 pozostały personel medyczny	farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej);
34.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni reumatologicznej – powyżej 1 dnia w tygodniu – min. 6 godzin dziennie
34.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
34.2.6 zewnętrzna ocena jakości	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych</li> <li>2) posiadanie certyfikatu CMJ</li> </ol> <p>- termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową</p>

<b>35. LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS)</b>	
<b>35.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
35.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
35.1.2 lekarze	lekarz specjalista reumatologii pod warunkiem zapewnienia konsultanta – specjalisty dermatologii, który musi potwierdzić rozpoznanie łuszczycy lub lekarz specjalista dermatologii pod warunkiem zapewnienia stałego konsultanta – specjalisty reumatologii doświadczonego w leczeniu lekami biologicznymi (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
35.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
35.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział reumatologiczny lub oddział dermatologiczny lub oddział leczenia jednego dnia o profilu reumatologicznym lub poradnia reumatologiczna przy oddziale reumatologicznym – dostępna min. 6 godzin dziennie przez 1 dzień w tygodniu lub poradnia dermatologiczna przy oddziale dermatologicznym – dostępna min. 6 godzin dziennie przez 1 dzień w tygodniu</li> <li>2) dostęp do konsultacji ginekologicznej</li> </ol>
35.1.5 zapewnienie realizacji badań	RTG klatki piersiowej BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE MAMMOGRAFIA lub USG
<b>35.2 WARUNKI DODATKOWE</b>	
35.2.1 lekarze	lekarz specjalista reumatologii pod warunkiem zapewnienia konsultanta – specjalisty dermatologii, który musi potwierdzić rozpoznanie łuszczycy lub lekarz specjalista dermatologii pod warunkiem zapewnienia stałego konsultanta – specjalisty reumatologii doświadczonego w leczeniu lekami biologicznymi (powyżej równoważnika 2 etatów)
35.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
35.2.3 pozostały	farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

personel medyczny	farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
35.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni reumatologicznej lub w poradni dermatologicznej – powyżej 1 dnia w tygodniu min. 6 godzin dziennie, przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
35.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
35.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową



<b>36. LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ, AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK)</b>	
<b>36.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
36.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
36.1.2 lekarze	lekarze specjaliści reumatologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatu)
36.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy - równoważnik 2 etatów)
36.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział chorób wewnętrznych lub oddział pediatryczny lub oddział leczenia jednego dnia o profilu reumatologicznym posiadający poradnię reumatologiczną dostępną min. 5 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu lub oddział reumatologiczny z poradnią reumatologiczną
36.1.5 zapewnienie realizacji badań	RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE EKG
<b>36.2 WARUNKI DODATKOWE</b>	
36.2.1 lekarze	lekarze specjaliści reumatologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
36.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
36.2.3 pozostały personel medyczny	farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
36.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni reumatologicznej - powyżej 5 dni w tygodniu, min. 5 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

36.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
36.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>37. LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK (PNN)</b>	
<b>37.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
37.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową),               <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową),               <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
37.1.2 lekarze	lekarz specjalista nefrologii lub nefrologii dziecięcej lub transplantologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 1 etatu)
37.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w komórce organizacyjnej (oddziale, poradni) o profilu nefrologicznym (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
37.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział nefrologiczny/ nefrologiczny dla dzieci lub oddział leczenia jednego dnia o profilu nefrologicznym lub nefrologicznym dla dzieci lub poradnia nefrologiczna/ nefrologiczna dla dzieci – min. 6 godzin dziennie – 1 dzień w tygodniu
37.1.5 zapewnienie realizacji badań	USG RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, hormonalne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE EKG
<b>37.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
37.2.1 lekarze	lekarz specjalista nefrologii lub nefrologii dziecięcej lub transplantologii klinicznej (powyżej równoważnika 1 etatu)
37.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w komórce organizacyjnej (oddziale, poradni) o profilu nefrologicznym (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
37.2.3 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni nefrologicznej/ nefrologicznej dla dzieci – powyżej 1 dnia w tygodniu – min. 6 godzin dziennie
37.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
37.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>38. LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z PRZEWLEKłą NIEWYDOLNOŚCIĄ NEREK (PNN)</b>	
<b>38.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
38.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
38.1.2 lekarze	lekarze specjaliści nefrologii i lekarze specjaliści pediatrii (łącznie czas pracy – równoważnik 3 etatów)
38.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
38.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział nefrologiczny dla dzieci z poradnią nefrologiczną dla dzieci – min. 6 godzin dziennie, 1 dzień w tyg.</li> <li>2) dostęp do konsultacji: genetycznych, endokrynologicznych i okulistycznych, hematologicznych, urologicznych, ortopedycznych, kardiologicznych.</li> <li>3) świadczeniodawca zobowiązuje się prowadzić terapię hormonem wzrostu zakupionym w ramach wspólnego zakupu leku, zleconego przez świadczeniodawcę Jednostce Koordynującej realizację programu, na wniosek Zespołu Koordynacyjnego ds. Stosowania Hormonu Wzrostu</li> </ol>
38.1.5 wyposażenie w sprzęt	<p>CHŁODNIA (do przechowywania hormonu wzrostu z możliwością całodobowego monitorowania temperatury) w lokalizacji</p> <p>SPRZĘT ANTROPOMETRYCZNY (w tym stadiometr typu Harpenden) w lokalizacji</p> <p>ATLAS GREULICHA-PYLE w lokalizacji</p>
38.1.6 zapewnienie realizacji badań	<p>USG</p> <p>TOMOGRFIA KOMPUTEROWA</p> <p>REZONANS MAGNETYCZNY</p> <p>RTG</p> <p>EKG</p> <p>BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, hormonalne (możliwość oznaczeń IGF-I i IGFBP-3))</p> <p>BADANIA GENETYCZNE</p> <p>BADANIA DENSYTOMETRYCZNE I DIALIZOTERAPIA</p>
<b>38.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

38.2.1 lekarze	lekarze specjaliści nefrologii i lekarze specjaliści pediatrii (powyżej równoważnika 3 etatów)
38.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
38.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
38.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni nefrologicznej dla dzieci - pow. 1 dnia w tyg. min. 6 godzin dziennie
38.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
38.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>39. LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH</b>	
<b>39.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
39.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
39.1.2 lekarze	lekarz specjalista nefrologii (łączny czas pracy – równoważnik 1 etatu)
39.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w komórce organizacyjnej (oddziale, poradni, stacji dializ) o profilu nefrologicznym (łączny czas pracy – równoważnik 2 etatów)
39.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział nefrologiczny lub stacja dializ lub oddział leczenia jednego dnia o profilu nefrologicznym lub poradnia nefrologiczna – min. 1 dzień w tygodniu
39.1.5 zapewnienie realizacji badań	BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, hormonalne, morfologia krwi z rozmazem)
<b>39.2 WARUNKI DODATKOWE</b>	
39.2.1 lekarze	lekarz specjalista nefrologii (powyżej równoważnika 1 etatu)
39.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w komórce organizacyjnej (oddziale, poradni, stacji dializ) o profilu nefrologicznym (powyżej równoważnika 2 etatów), zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
39.2.3 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni nefrologicznej – powyżej 1 dnia w tygodniu
39.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
39.2.5 zewnętrzna ocena jakości	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych</li> <li>2) posiadanie certyfikatu CMJ</li> </ol> <p>- termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową</p>

<b>40. PROFILAKTYKA ZAKAŻEN WIRUSEM RS</b>	
<b>40.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
40.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
40.1.2 lekarze	lekarz specjalista neonatologii (łącznie czas pracy – równoważnik 1 etatu)
40.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 1 etatu)
40.1.4 organizacja udzielania świadczeń	poradnia neonatologiczna w ośrodku udzielającym świadczeń z zakresu neonatologii
40.1.5 zapewnienie realizacji badań	BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, wirusologiczne, morfologia krwi z rozmazem)
<b>40.2 WARUNKI DODATKOWE</b>	
40.2.1 lekarze	lekarze specjaliści neonatologii (powyżej równoważnika 1 etatu)
40.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 1 etatu) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
40.2.3 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
40.2.4 zewnętrzna ocena jakości	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych</li> <li>2) posiadanie certyfikatu CMJ</li> </ol> - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>41. LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z ZESPOŁEM PRADER - WILLI</b>	
<b>41.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
41.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
41.1.2 lekarze	lekarze specjaliści endokrynologii i lekarze specjaliści pediatrii (łącznie czas pracy – równoważnik 3 etatów)
41.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
41.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział endokrynologiczny dla dzieci i/lub oddział pediatriczny o profilu endokrynologii z poradnią endokrynologiczną dla dzieci – min. 6 godzin dziennie - 1 dzień w tyg.</li> <li>2) dostęp do konsultacji: genetycznych, ortopedycznych, okulistycznych, dietetycznych oraz do rehabilitacyjnej, laryngologicznej, ginekologicznej, kardiologicznej, psychologicznej, neurologicznej</li> <li>3) świadczeniodawca zobowiązuje się prowadzić terapię hormonem wzrostu zakupionym w ramach wspólnego zakupu leku, zleconego przez świadczeniodawcę Jednostce Koordynującej realizację programu, na wniosek Zespołu Koordynacyjnego ds. Stosowania Hormonu Wzrostu</li> </ol>
41.1.5 wyposażenie w sprzęt	<p>CHŁODNIA (do przechowywania hormonu wzrostu z możliwością całodobowego monitorowania temperatury) w lokalizacji</p> <p>SPRZĘT ANTROPOMETRYCZNY (w tym stadiometr typu Harpenden) w lokalizacji</p> <p>ATLAS GREULICHA-PYLE – w lokalizacji</p>
41.1.6 zapewnienie realizacji badań	<p>USG</p> <p>TOMOGRFIA KOMPUTEROWA</p> <p>REZONANS MAGNETYCZNY</p> <p>RTG</p> <p>EKG</p> <p>BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, hormonalne (możliwość oznaczeń IGF-I i IGFBP-3))</p> <p>BADANIA GENETYCZNE</p>
<b>41.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	



**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

41.2.1 lekarze	lekarze specjaliści endokrynologii i lekarze specjaliści pediatrii (powyżej równoważnika 3 etatów)
41.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
41.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
41.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni endokrynologicznej dla dzieci – pow. 1 dnia w tyg. – min. 6 godzin dziennie
41.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
41.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>42. LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z ZESPOŁEM TURNERA (ZT)</b>	
<b>42.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
42.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
42.1.2 lekarze	lekarze specjaliści endokrynologii i lekarze specjaliści pediatrii (łącznie czas pracy – równoważnik 3 etatów)
42.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
42.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział endokrynologiczny dla dzieci i/lub oddział pediatriczny o profilu endokrynologii z poradnią endokrynologiczną dla dzieci – min. 6 godzin dziennie – 1 dzień w tygodniu</li> <li>2) dostęp do konsultacji: genetycznych, ginekologicznych, okulistycznych, kardiologicznych i nefrologicznych, urologicznej, neurologicznej</li> <li>3) świadczeniodawca zobowiązuje się prowadzić terapię hormonem wzrostu zakupionym w ramach wspólnego zakupu leku, zleconego przez świadczeniodawcę Jednostce Koordynującej realizację programu, na wniosek Zespołu Koordynacyjnego ds. Stosowania Hormonu Wzrostu</li> </ol>
42.1.5 wyposażenie w sprzęt	<p>CHŁODNIA (do przechowywania hormonu wzrostu z możliwością całodobowego monitorowania temperatury) w lokalizacji</p> <p>SPRZĘT ANTROPOMETRYCZNY (w tym stadiometr typu Harpenden) w lokalizacji</p> <p>ATLAS GREULICHA-PYLE w lokalizacji</p>
42.1.6 zapewnienie realizacji badań	<p>USG</p> <p>TOMOGRFIA KOMPUTEROWA</p> <p>REZONANS MAGNETYCZNY</p> <p>RTG</p> <p>EKG</p> <p>BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, hormonalne (możliwość oznaczeń GH, IGF-I i IGFBP-3))</p> <p>BADANIA GENETYCZNE</p>
<b>42.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
42.2.1 lekarze	lekarze specjaliści endokrynologii i lekarze specjaliści pediatrii (powyżej równoważnika 3 etatów)

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

42.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
42.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
42.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni endokrynologicznej dla dzieci – pow. 1 dnia w tyg. – min. 6 godzin dziennie
42.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
42.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>43. LECZENIE WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B U ŚWIADCZENIOBIORCÓW PO PRZESZCZEPACH LUB U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CHŁONIAKAMI, LECZONYCH RYTUKSYMABEM</b>	
<b>43.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
43.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
43.1.2 lekarze	lekarze specjaliści chorób zakaźnych lub lekarze specjaliści transplantologii klinicznej w przypadku realizacji programu przez poradnię transplantologiczną lub oddział transplantologiczny/ transplantacji wątroby (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
43.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w komórce organizacyjnej (oddziale, poradni) leczącej pacjentów z WZW (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
43.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w zakresie chorób zakaźnych w oddziale / oddziale dla dzieci (chorób zakaźnych / transplantologicznym / transplantacji wątroby / oddziale leczenia jednego dnia) lub w poradni / poradni dla dzieci (hepatologicznej / chorób zakaźnych / transplantologicznej) współpracującej z oddziałem / oddziałem dla dzieci (chorób zakaźnych / transplantologicznym / transplantacji wątroby / oddziale leczenia jednego dnia) w zakresie leczenia WZW – min. 6 godzin dziennie – 1 dzień w tygodniu
43.1.5 zapewnienie realizacji badań	USG RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, wirusologiczne, morfologia krwi z rozmazem) EKG
<b>43.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
43.2.1 lekarze	lekarze specjaliści chorób zakaźnych lub lekarze specjaliści transplantologii klinicznej, w przypadku realizacji programu przez poradnię transplantologiczną lub oddział transplantologiczny / transplantacji wątroby (powyżej równoważnika 2 etatów)
43.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w komórce organizacyjnej (oddziale, poradni) leczącej pacjentów z WZW (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
43.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

43.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w zakresie chorób zakaźnych w poradni / poradni dla dzieci (hepatologicznej / chorób zakaźnych / transplantologicznej) współpracującej z oddziałem / oddziałem dla dzieci (chorób zakaźnych / transplantologicznym / transplantacji wątroby / oddziale leczenia jednego dnia) w zakresie leczenia WZW – powyżej 1 dnia w tygodniu min. 6 godzin dziennie
43.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
43.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>44. LECZENIE CIĘŻKIEJ ASTMY ALERGICZNEJ IgE ZALEŻNEJ OMALIZUMABEM</b>	
<b>44.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
44.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
44.1.2 lekarze	lekarze specjaliści alergologii (podstawowa specjalizacja z chorób wewnętrznych lub w pediatrii w kontekście leczenia dzieci) lub lekarze chorób płuc z co najmniej pięcioletnim doświadczeniem w rozpoznawaniu i prowadzeniu leczenia ciężkiej astmy oskrzelowej oraz leczeniu anafilaksji, (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów). Wskazane doświadczenie w stosowaniu terapii biologicznych
44.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
44.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział chorób płuc/alergologii lub poradnia chorób płuc/alergologiczna, współpracująca z oddziałem w zakresie leczenia astmy – min. 6 godzin dziennie – 3 razy w tygodniu
44.1.5 zapewnienie realizacji badań	SPIROMETRIA z możliwością wykonania próby rozkurczowej BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem, immunologiczne (pomiar IgE całkowitego i IgE – alergenowo swoistych))
<b>44.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
44.2.1 lekarze	lekarze specjaliści alergologii lub lekarze chorób płuc z co najmniej pięcioletnim doświadczeniem w rozpoznawaniu i prowadzeniu leczenia ciężkiej astmy oskrzelowej oraz leczeniu anafilaksji, (powyżej równoważnika 2 etatów)
44.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
44.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
44.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
44.2.5 zewnętrzna ocena jakości	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych</li> <li>2) posiadanie certyfikatu CMJ</li> </ol> <p>- termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową</p>

<b>45. LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM</b>	
<b>45.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
45.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
45.1.2 lekarze	lekarz specjalista reumatologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
45.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
45.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział chorób wewnętrznych lub oddział leczenia jednego dnia o profilu reumatologicznym posiadający poradnię reumatologiczną dostępną min. 5 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu lub oddział reumatologiczny z poradnią reumatologiczną
45.1.5 zapewnienie realizacji badań	RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE EKG
<b>45.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
45.2.1 lekarze	lekarze specjaliści reumatologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
45.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
45.2.3 pozostały personel medyczny	farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
45.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni reumatologicznej – powyżej 5 dni w tygodniu – min. 5 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
45.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
45.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>46. LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO PO NIEPOWODZENIU TERAPII LEKAMI PIERWSZEGO RZUTU LUB SZYBKO ROZWIJAJĄCEJ SIĘ CIĘŻKIEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO</b>	
<b>46.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
46.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
46.1.2 lekarze	lekarze specjaliści neurologii z co najmniej 5 letnim doświadczeniem w leczeniu chorych ze stwardnieniem rozsianym w ramach programu lekowego (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów);
46.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 1 etatu);
46.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.1) całodobowy oddział szpitalny: neurologiczny, lub</li> <li>1.2.) oddział leczenia jednego dnia lub poradnia neurologiczna - min 6 godzin dziennie - 1 dzień w tygodniu funkcjonujące na bazie szpitala posiadającego: (OIOM lub całodobowy oddział szpitalny: neurologiczny),</li> <li>2) wymagane co najmniej 5-letnie doświadczenie w leczeniu chorych ze stwardnieniem rozsianym, potwierdzone leczeniem w ostatnim roku, co najmniej 50 chorych leczonych w ramach programu lekowego lekami immunomodulacyjnymi;</li> <li>3) dostęp do konsultacji kardiologicznej w lokalizacji udzielania świadczeń oraz dostęp do konsultacji okulistycznej i dermatologicznej;</li> </ol>
46.1.5 zapewnienie realizacji badań	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) w lokalizacji udzielania świadczeń: <ul style="list-style-type: none"> <li>rezonans magnetyczny (bez i po podaniu kontrastu)</li> <li>EKG (12-kanalowe i/lub RR),</li> <li>badania laboratoryjne (biochemiczne w tym oceniające funkcję nerek i wątroby, morfologia krwi z określeniem poziomu transaminaz wątrobowych, badanie moczu w tym test ciążowy),</li> </ul> </li> <li>2) zapewniony dostęp do: <ul style="list-style-type: none"> <li>oznaczenia poziomu przeciwciał przeciw wirusowi ospy wietrznej i półpaśca (VZV);</li> <li>test na obecność przeciwciał anty-JCV</li> </ul> </li> </ol>



<b>46.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
46.2.1 lekarze	lekarze specjaliści neurologii z co najmniej 5 letnim doświadczeniem w leczeniu chorych ze stwardnieniem rozsianym w ramach programu lekowego (powyżej równoważnika 2 etatów);
46.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 1 etatu); zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
46.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
46.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni neurologicznej – powyżej 1 dnia w tygodniu – min. 8 godzin dziennie funkcjonującej na bazie szpitala posiadającego: (OIOM lub całodobowy oddział szpitalny: neurologiczny);
46.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań oznaczenia poziomu przeciwciał przeciw wirusowi ospy wietrznej i półpaśca (VZV) w lokalizacji udzielania świadczenia;
46.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych, 2) posiadanie certyfikatu CMJ, - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową.

<b>47. LECZENIE CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ</b>	
<b>47.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
47.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
47.1.2 lekarze	lekarz specjalista dermatologii doświadczony w leczeniu lekami biologicznymi (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów).
47.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
47.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział dermatologiczny lub oddział leczenia jednego dnia o profilu dermatologicznym lub poradnia dermatologiczna przy oddziale dermatologicznym – dostępna min. 6 godzin dziennie przez 1 dzień w tygodniu</li> <li>2) dostęp do konsultacji laryngologicznej, stomatologicznej, ginekologicznej</li> </ol>
47.1.5 zapewnienie realizacji badań	RTG klatki piersiowej BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE EKG USG
<b>47.2 WARUNKI DODATKOWE</b>	
47.2.1 lekarze	lekarz specjalista dermatologii doświadczony w leczeniu lekami biologicznymi (powyżej równoważnika 2 etatów)
47.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
47.2.3 pozostały personel medyczny	farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
47.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni dermatologicznej – powyżej 1 dnia w tygodniu min. 6 godzin dziennie, przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

47.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
47.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>48. LECZENIE CZERNIAKA ZŁOŚLIWEGO SKÓRY</b>	
<b>48.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
48.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
48.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
48.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
48.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział leczenia jednego dnia o profilu onkologii klinicznej lub poradnia (onkologiczna lub chemioterapii) współpracująca z oddziałem onkologicznym – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu
48.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA REZONANS MAGNETYCZNY SCYNTYGRAFIA USG EKG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIE HISTOPATOLOGICZNE BADANIE MOLEKULARNE (ocena obecności mutacji BRAF V600 metodą PCR)</p>
<b>48.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
48.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
48.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
48.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
48.2.4 organizacja udzielania świadczeń	poradnia onkologiczna lub chemioterapii – powyżej 2 dni w tygodniu – min. 6 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
48.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

48.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową
---------------------------------	---

<b>49. LECZENIE DOUSTNE STANÓW NADMIARU ŻELAZA W ORGANIZMIE</b>	
<b>49.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
49.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
49.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii i hematologii dziecięcej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
49.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z minimum rocznym stażem pracy w ośrodkach o specyfice hematologicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
49.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział onkologii i hematologii dziecięcej</li> <li>2) dostęp do oddziału anestezjologii i intensywnej terapii</li> </ol>
49.1.5 zapewnienie realizacji badań	BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem, hormonalne) EKG USG TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA BADANIE OKULISTYCZNE BADANIE AUDIOLOGICZNE
<b>49.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
49.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii i hematologii dziecięcej – powyżej równoważnika 2 etatów)
49.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki z minimum rocznym stażem pracy w ośrodkach o specyfice hematologicznej (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
49.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
49.2.4 organizacja udzielania	przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty,

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

świadczeń	indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
49.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
49.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>50. LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA</b>	
<b>50.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
50.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
50.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub ginekologii onkologicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
50.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
50.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział ginekologii onkologicznej lub oddział leczenia jednego dnia o profilu onkologii klinicznej lub ginekologii onkologicznej lub poradnia (onkologiczna lub ginekologii onkologicznej lub chemioterapii) współpracująca z oddziałem onkologicznym lub oddziałem ginekologii onkologicznej – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu
50.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA REZONANS MAGNETYCZNY RTG EKG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIE HISTOPATOLOGICZNE BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE</p>
<b>50.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
50.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub ginekologii onkologicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
50.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
50.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)



**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

50.2.4 organizacja udzielania świadczeń	poradnia onkologiczna lub chemioterapii lub ginekologii onkologicznej – powyżej 2 dni w tygodniu – min. 6 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
50.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
50.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>51. LECZENIE BENDAMUSTYNĄ CHŁONIAKÓW NIEZIARNICZYCH O POWOLNYM PRZEBIEGU OPORNYCH NA RYTUKSYMAB (ICD-10 C82, C83, C85, C88.0)</b>	
<b>51.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
51.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
51.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub hematologii, przeszkoleni i doświadczeni w stosowaniu leków cytostatycznych (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
51.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
51.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział hematologiczny lub onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział leczenia jednego dnia o profilu hematologicznym lub onkologii klinicznej
51.1.5 zapewnienie realizacji badań	TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA lub REZONANS MAGNETYCZNY BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIA IMMUNOLOGICZNE (fluorocytometria przepływowa)
<b>51.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
51.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub hematologii przeszkoleni i doświadczeni w stosowaniu leków cytostatycznych (powyżej równoważnika 2 etatów)
51.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków. (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)
51.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty(równoważnik 1 etatu lub powyżej);
51.2.4 Organizacja udzielania świadczeń	przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego.
51.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

51.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową
---------------------------------	---

52.LECZENIE PŁASKONABŁONKOWEGO RAKA NARZĄDÓW GŁOWY I SZYI W SKOJARZENIU Z RADIOTERAPIĄ W MOEJSCOWO ZAAWANSOWANEJ CHOROBIE (C01; C05.0; C05.1; C05.2; C05.8; C05.9; C09.0; C09.1; C09.8; C09.9; C10.0; C10.1; C10.2; C10.3; C10.4; C10.8; C10.9; C12; C13.0; C13.1; C13.2; C13.8; C13.9; C32.0; C32.1; C32.2; C32.3; C32.8; C32.9)	
<b>52.1.WARUNKI WYMAGANE</b>	
52.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
52.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej i lekarze specjaliści radioterapii onkologicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
52.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów).
52.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział o profilu onkologii klinicznej współpracujący z oddziałem radioterapii i/lub zakładem radioterapii (w lokalizacji) i/lub oddział dzienny chemioterapii współpracujący z oddziałem radioterapii i/lub zakładem radioterapii (w lokalizacji)</li> <li>2) bieżący dostęp od oddziału anestezjologii i intensywnej terapii</li> <li>3) bieżący dostęp do konsultacji laryngologicznej</li> </ol>
11.1.5 zapewnienie realizacji badań	TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA REZONANS MAGNETYCZNY EKG USG RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIA HISTOPATOLOGICZNE
<b>52.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
52.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej, lub w przypadku radioterapii lekarze specjaliści radioterapii onkologicznej, z zapewnieniem stałego dostępu do konsultacji lekarza specjalisty onkologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
52.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

52.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
52.2.4 organizacja udzielania świadczeń	przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
52.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
52.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>53. LECZENIE WYSOKO ZRÓŻNICOWANEGO NOWOTWORU NEUROENDOKRYNNEGO TRZUSTKI (ICD-10 C25.4)</b>	
<b>53.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
53.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),  - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),  3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,  - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ol>
53.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub specjaliści endokrynologii pod warunkiem stałego konsultanta w dziedzinie onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
53.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
53.1.4 organizacja udzielania świadczeń	1) oddział onkologiczny lub oddział endokrynologii lub oddział onkologiczny z poradnią onkologiczną/chemioterapii – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu
53.1.5 zapewnienie realizacji badań	TK lub MR RTG EKG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIE HISTOPATOLOGICZNE
<b>53.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
53.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub specjaliści endokrynologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
53.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 1999 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 111, poz. 1314)
53.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

53.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni onkologicznej/ chemioterapii – powyżej 2 dni w tygodniu min. 6 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/ lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
53.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
53.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>54. LENALIDOMID W LECZENIU CHORYCH NA OPORNEGO LUB NAWROTOWEGO SZPICZAKA MNOGIEGO (ICD10 C90.0)</b>	
<b>54.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
54.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania.</li> </ul> </li> </ol>
54.1.2 lekarze	lekarze specjaliści hematologii lub lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
54.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z minimum rocznym stażem pracy w ośrodkach o specyfice hematoonkologicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
54.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział (hematologiczny lub onkologii klinicznej/chemioterapii lub onkologiczny) z poradnią (hematologiczną lub chemioterapii lub onkologiczną);</li> <li>2) dla zachowania kompleksowości oraz ciągłości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej wymagana jest jednoczesna realizacja programu lekowego „Leczenie szpiczaka plazmatycznie komórkowego (plazmocytozy) (ICD-10 C 90)”.</li> </ol>
54.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem)</p> <p>BADANIA IMMUNOLOGICZNE</p> <p>RTG</p>
<b>54.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
54.2.1 lekarze	lekarze specjaliści hematologii lub lekarze specjaliści onkologii klinicznej – powyżej równoważnika 2 etatów)
54.2.2 pielęgniarki	<p>pielęgniarki z minimum rocznym stażem pracy w ośrodkach o specyfice hematoonkologicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)</p> <p>zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)</p>
54.2.3 pozostały personel medyczny	<p>psycholog kliniczny</p> <p>farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty(równoważnik 1 etatu lub powyżej)</p>



**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ  
z dnia 10 maja 2012 r.

54.2.4 Organizacja udzielania świadczeń	przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
54.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
54.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

<b>55. INDUKACJA REMISJI WRZODZIEJĄCEGO ZAPALENIA JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD10 K51)</b>	
<b>55.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
55.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna,</li> <li>2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych),</li> <li>- wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych),</li> </ul> </li> <li>3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> <li>- kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania,</li> <li>- kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;</li> </ul> </li> </ol>
55.1.2 lekarze	lekarze specjaliści gastroenterologii, mający doświadczenie w prowadzeniu terapii choroby wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (łączy czas pracy – równoważnik 2 etatów)
55.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łączy czas pracy – równoważnik 2 etatów)
55.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział gastroenterologii lub oddział leczenia jednego dnia o profilu gastroenterologicznym z poradnią gastroenterologiczną – min. 5 godzin dziennie – 3 dni w tygodniu</li> <li>2) dostęp do oddziału chirurgii (w lokalizacji)</li> </ol>
55.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, mikrobiologiczne, morfologia krwi z rozmazem)</p> <p>RTG</p> <p>EKG</p> <p>BADANIE ENDOSKOPOWE</p>
<b>55.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE</b>	
55.2.1 lekarze	lekarze specjaliści gastroenterologii, mający doświadczenie w prowadzeniu terapii choroby wrzodziejącego zapalenia jelita grubego ( powyżej równoważnika 2 etatów )
55.2.2 pielęgniarki	<p>pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów)</p> <p>zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 217)</p>
55.2.3 pozostały personel medyczny	<p>psycholog kliniczny</p> <p>farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty(równoważnik 1 etatu lub powyżej)</p>
55.2.4 organizacja udzielania świadczeń	<p>oferent udziela świadczeń w poradni gastroenterologicznej – powyżej 3 dni w tygodniu – min. 5 godzin dziennie</p> <p>przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego</p>
55.2.5 zapewnienie nie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
55.2.6 zewnętrzna ocena jakości	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych</li> <li>2) posiadanie certyfikatu CMJ</li> </ol> <p>- termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową</p>

## **Część B – Kwalifikacje do programów lekowych**

<b>1. KWALIFIKACJA DO STOSOWANIA HORMONU WZROSTU</b>	
<b>1.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
1.1.1 lekarze	lekarze ze specjalizacją w zakresie pediatrii, endokrynologii, nefrologii
1.1.2 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"><li>1) zapewnienie zgłaszalności dzieci, u których istnieje prawdopodobieństwo występowania niskorosłości w następstwie SNP, ZT, PNN, Zespołu Prader- Willi, ciężkiego pierwotnego niedoboru IGF-1,</li><li>2) zapewnienie niezakłóconego, ciągłego przepływu informacji pomiędzy ośrodkami prowadzącymi terapię i ośrodkiem koordynującym,</li><li>3) nadzorowanie procesu diagnostycznego prowadzonego przez poszczególne ośrodki,</li><li>4) program archiwizacji danych wszystkich pacjentów kwalifikowanych do leczenia hormonem wzrostu/ insulinopodobnym czynnikiem wzrostu w systemie komputerowym,</li><li>5) zorganizowanie zakupu wspólnego hormonu wzrostu/ insulinopodobnego czynnika wzrostu-1 na podstawie upoważnienia od poszczególnych świadczeniodawców realizujących programy lekowe (leczenie SNP, ZT, PNN, Zespołu Prader- Willi, ciężkiego pierwotnego niedoboru IGF-1)</li></ol>
1.1.3 zapewnienie realizacji badań	<ol style="list-style-type: none"><li>1) laboratorium diagnostyczne profilowe</li></ol>

<b>2. KWALIFIKACJA I WERYFIKACJA LECZENIA BIOLOGICZNEGO W CHOROBYCH REUMATYCZNYCH</b>	
<b>2.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
2.1.1 lekarze	lekarze ze specjalizacją w zakresie reumatologii (4 etaty, w tym 2 z tytułem min. dr hab.)
2.1.2 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"><li>1) nadzorowanie zgłaszalności przez poszczególne ośrodki chorych do leczenia,</li><li>2) nadzorowanie procesu diagnostycznego prowadzonego przez poszczególne ośrodki tak, aby od chwili kwalifikacji do zastosowania leczenia upłynął możliwie najkrótszy okres czasu,</li><li>3) zapewnienie niezakłóconego, ciągłego przepływu informacji pomiędzy ośrodkami prowadzącymi terapię i ośrodkiem koordynującym, o skuteczności prowadzonego leczenia i ewentualnych działaniach ubocznych,</li><li>4) nadzorowanie organizacji przyjmowania leku, zapewniającego dystrybucję leku zgodną zarówno z potrzebami ośrodków leczących, jak i decyzjami Zespołu Koordynacyjnego ds. Leczenia Biologicznego w Chorobach Reumatycznych (szczelność systemu),</li><li>5) doświadczenie w prowadzeniu programów polityki zdrowotnej,</li><li>6) aktualizacja i nadzór nad prowadzonym rejestrem zgodnym z wymaganiami programu oraz prowadzenie archiwum niezbędnego dla potrzeb sprawozdawczości i analiz</li></ol>
2.1.3 zapewnienie realizacji badań	Laboratorium diagnostyczne profilowane spełnienie wszystkich wymogów diagnostycznych, określonych w ramach programów leczenia biologicznego w chorobach reumatycznych, do weryfikacji badań innych placówek

<b>3. KWALIFIKACJA I WERYFIKACJA LECZENIA CHOROÓB ULTRARZADKICH</b>	
<b>3.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
3.1.1 lekarze	lekarze ze specjalizacją z pediatrii, neurologii, neurologii dziecięcej i chorób wewnętrznych
3.1.2 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"><li>1) koordynacja kwalifikacji włączenia do leczenia pacjentów z chorobą Gauchera, Hurler, Pompego, z mukopolisacharydozą typu II oraz typu VI oraz hiperhomocysteinemią,</li><li>2) zapewnienie niezakłóconego, ciągłego przepływu informacji pomiędzy ośrodkami prowadzącymi terapię i ośrodkiem koordynującym,</li><li>3) nadzorowanie procesu diagnostycznego prowadzonego przez poszczególne ośrodki,</li><li>4) program archiwizacji danych wszystkich pacjentów kwalifikowanych do leczenia enzymatyczną terapią zastępczą w systemie komputerowym</li></ol>
3.1.3 zapewnienie realizacji badań	Laboratorium diagnostyczne profilowane Spełnienie wszystkich wymogów diagnostycznych, określonych w ramach programów lekowych leczenia chorób ultrarazadkich, do weryfikacji badań innych placówek

<b>4. KWALIFIKACJA I WERYFIKACJA LECZENIA W PROGRAMIE ZAPOBIEGANIA KRWAWIENIOM U DZIECI Z HEMOFILIĄ A i B</b>	
<b>4.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
4.1.1 lekarze	lekarz ze specjalizacją w zakresie hematologii lub angiologii lub transfuzjologii lub pediatrii lub onkologii i hematologii dziecięcej
4.1.2 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"><li>1) zapewnienie warunków realizacji zadań Zespołu Koordynacyjnego ds. kwalifikacji i weryfikacji leczenia w programie zapobiegania krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B,</li><li>2) zapewnienie niezbędnego zaplecza organizacyjnego dla działania Zespołu Koordynującego ds. kwalifikacji i weryfikacji leczenia w programie zapobiegania krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B,</li><li>3) zorganizowanie zakupu wspólnego czynników krzepnięcia na podstawie upoważnienia od poszczególnych świadczeniodawców realizujących program „Zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B”,</li><li>4) nadzór nad prowadzonym rejestrem zgodnym z wymaganiami programu oraz prowadzenie archiwum niezbędnego dla potrzeb sprawozdawczości i analiz</li></ol>

<b>5. KWALIFIKACJA I WERYFIKACJA LECZENIA CIĘŻKIEJ ASTMY OSKRZELOWEJ IgE ZALEŻNEJ</b>	
<b>5.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
5.1.1 lekarze	1 lekarze ze specjalizacją w zakresie chorób płuc lub alergologii. W kontekście specjalistów z alergologii podstawowa specjalizacja powinna być z chorób wewnętrznych dla dorosłych lub z pediatrii dla dzieci) (4 etaty, w tym 2 samodzielnych pracowników naukowych, 1 co najmniej stopniem dr hab.). Konieczne co najmniej pięcioletnie doświadczenie w rozpoznawaniu i leczeniu astmy ciężkiej. Wskazane doświadczenie w prowadzeniu leczenia biologicznego oraz znajomość podstaw farmakoekonomiki.
5.1.2 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"><li>1. nadzorowanie zgłaszalności przez poszczególne ośrodki chorych do leczenia,</li><li>2. nadzorowanie procesu diagnostycznego prowadzonego przez poszczególne ośrodki tak, aby od chwili kwalifikacji do zastosowania leczenia upłynął możliwie najkrótszy okres czasu,</li><li>3. zapewnienie niezakłóconego, ciągłego przepływu informacji pomiędzy ośrodkami prowadzącymi terapię i ośrodkiem koordynującym, o skuteczności prowadzonego leczenia i ewentualnych działaniach ubocznych;</li><li>4. nadzorowanie organizacji przyjmowania leku, zapewniającego dystrybucję leku zgodną zarówno z potrzebami ośrodków leczących, jak i decyzjami Zespołu Koordynacyjnego (szczelność systemu);</li><li>5. aktualizacja i nadzór nad prowadzonym rejestrem zgodnym z wymaganiami w programach oraz prowadzenie archiwum niezbędnego dla potrzeb sprawozdawczości i analiz.</li><li>6. Nadzór nad bezpieczeństwem stosowanego leczenia</li><li>7. Systematyczny monitoring decyzji leczniczych w aspekcie farmakoekonomicznym</li></ol>
5.1.3 zapewnienie realizacji badań	Laboratorium diagnostyczne profilowane spełnienie wszystkich wymogów diagnostycznych, określonych w ramach programu leczenia ciężkiej astmy alergicznej IGE zależnej, do weryfikacji badań innych placówek

<b>6. KWALIFIKACJA I WERYFIKACJA LECZENIA CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ</b>	
<b>6.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
6.1.1 lekarze	lekarze ze specjalizacją w zakresie dermatologii (4 etaty, w tym 2 pracowników naukowych, z których jeden z tytułem min. dr hab.)
6.1.2 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"><li>1) nadzorowanie zgłaszalności przez poszczególne ośrodki chorych do leczenia,</li><li>2) nadzorowanie procesu diagnostycznego prowadzonego przez poszczególne ośrodki tak, aby od chwili kwalifikacji do zastosowania leczenia upłynął możliwie najkrótszy okres czasu,</li><li>3) zapewnienie niezakłóconego, ciągłego przepływu informacji pomiędzy ośrodkami prowadzącymi terapię i ośrodkiem koordynującym, o skuteczności prowadzonego leczenia i ewentualnych działaniach ubocznych,</li><li>4) nadzorowanie organizacji przyjmowania leku, zapewniającego dystrybucję leku zgodną zarówno z potrzebami ośrodków leczących, jak i decyzjami Zespołu Koordynacyjnego (szczelność systemu),</li><li>5) aktualizacja i nadzór nad prowadzonym rejestrem zgodnym z wymaganiami programu oraz prowadzenie archiwum niezbędnego dla potrzeb sprawozdawczości i analiz</li></ol>
6.1.3 zapewnienie realizacji badań	Laboratorium diagnostyczne profilowane spełnienie wszystkich wymogów diagnostycznych, określonych w ramach programu leczenia ciężkiej postaci łuszczycy płackowatej, do weryfikacji badań innych placówek



<b>7. KWALIFIKACJA DO LECZENIA DOUSTNEGO STANÓW NADMIARU ŻELAZA W ORGANIZMIE</b>	
<b>7.1 WARUNKI WYMAGANE</b>	
7.1.1 lekarze	lekarze ze specjalizacją w zakresie onkologii i hematologii dziecięcej lub pediatrii
7.1.2 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"><li>1. nadzorowanie zgłaszalności przez poszczególne ośrodki chorych do leczenia,</li><li>2. zapewnienie niezakłóconego, ciągłego przepływu informacji pomiędzy ośrodkami prowadzącymi terapię i ośrodkiem koordynującym, o skuteczności prowadzonego leczenia;</li><li>3. nadzór nad weryfikacją prowadzonego leczenia wg wymagań programu lekowego</li><li>4. aktualizacja i nadzór nad prowadzonym rejestrem zgodnym z wymaganiami w programach oraz prowadzenie archiwum niezbędnego dla potrzeb sprawozdawczości i analiz.</li></ol>