

Białystok 2017-06-27
(miejscowość, data)

Na podstawie przepisu art. 2 ust 4 ustawy z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. poz. 844), Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłasza

Wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na terenie województwa podlaskiego

Zgodnie z przepisem art. 2 ust 5 ww. ustawy, wykaz obowiązuje od dnia 1 października 2017 r. do dnia 30 czerwca 2021 r.

| Tabela 1: Szpitale I stopnia | | |
|--|--|--------------------------------------|
| SZPITAL OGÓLNY IM. DR WITOLDA GINELA W GRAJEWIE | | |
| 1. | Dane ogólne: | |
| 1.1. | GRAJEWO, 2004011, 19-200, KONSTYTUCJI 3 MAJA 34 | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL | 000000010739 Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | PRZEDSIĘBIORSTWO OPIEKI SZPITALNEJ | |
| 1.4. | GRAJEWO, 2004011, 19-200, KONSTYTUCJI 3 MAJA 34 | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | CHOROBY WEWNĘTRZNE | |
| 2.2. | POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 2.3. | PEDIATRIA | |
| 2.4. | CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 2.5. | CHOROBY ZAKAŻNE | |
| 2.6. | NEONATOLOGIA | |
| 2.7. | ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA | |
| 2.8. | SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY | |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom | |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA | |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA | |
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA | |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA | |
| 3.1.5. | PORADA SPECJALISTYCZNA - CHOROBY ZAKAŻNE | |
| 3.1.6. | PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 3.1.7. | PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 3.1.8. | PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA DZIECIĘCA | |
| 3.2. | Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach: | |
| 3.2.1. | stacjonarnych, które obejmują rehabilitację: | |
| 3.2.1.1. | ogólnoustrojową | |
| 3.3. | diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. | |
| 3.4. | świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami | |
| 3.5. | świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne | |
| 3.6. | świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej | |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W AUGUSTOWIE | | |
| 1. | Dane ogólne: | |

| | | | |
|---|--|--------------|-------------------------|
| 1.1. | AUGUSTÓW, 2001011, 16-300, SZPITALNA 12 | | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL | 000000010716 | Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | SZPITAL | | |
| 1.4. | AUGUSTÓW, 2001011, 16-300, SZPITALNA 12 | | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | | |
| 2.1. | CHOROBY WEWNĘTRZNE | | |
| 2.2. | POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | | |
| 2.3. | PEDIATRIA | | |
| 2.4. | CHIRURGIA OGÓLNA | | |
| 2.5. | IZBA PRZYJĘĆ | | |
| 2.6. | CHOROBY ZAKAŻNE | | |
| 2.7. | ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA | | |
| 2.8. | ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU | | |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | | |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom | | |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | | |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA | | |
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU | | |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA - CHOROBY ZAKAŻNE | | |
| 3.2. | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. | | |
| 3.3. | Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej) | | |
| 3.4. | Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami | | |
| 3.5. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne | | |
| 3.6. | Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej | | |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SEJNACH | | | |
| 1. | Dane ogólne: | | |
| 1.1. | SEJNY, 2009011, 16-500, DR EDWARDA RITTLERA, 2 | | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL | 000000010718 | Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | SZPITAL POWIATOWY W SEJNACH | | |
| 1.4. | SEJNY, 2009011, 16-500, DR EDWARDA RITTLERA, 2 | | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | | |
| 2.1. | CHOROBY WEWNĘTRZNE | | |
| 2.2. | POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | | |
| 2.3. | PEDIATRIA | | |
| 2.4. | CHIRURGIA OGÓLNA | | |
| 2.5. | IZBA PRZYJĘĆ | | |
| 2.6. | ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA | | |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | | |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom | | |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA | | |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC | | |
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA | | |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA | | |
| 3.1.5. | PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | | |
| 3.1.6. | PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA | | |
| 3.1.7. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU | | |
| 3.2. | Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie: | | |
| 3.2.1. | badań endoskopowych przewodu pokarmowego | | |
| 3.2.1.1. | gastroskopia | | |

| | | |
|--|--|--------------------------------------|
| 3.3. | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. | |
| 3.4. | Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami | |
| 3.5. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne | |
| 3.6. | Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej | |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W HAJNÓWCE | | |
| 1. | Dane ogólne: | |
| 1.1. | HAJNÓWKA, 2005011, 17-200, DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9 | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL | 000000010655 Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | SZPITAL IM. LEK. WŁODZIMIERZA MANTIUKA | |
| 1.4. | HAJNÓWKA, 2005011, 17-200, DOC. ADAMA DOWGIRDA, 9 | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | CHOROBY WEWNĘTRZNE | |
| 2.1.1. | W tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach następujących profili: | |
| 2.1.1.1. | CHOROBY PŁUC | |
| 2.2. | POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 2.3. | PEDIATRIA | |
| 2.4. | CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 2.5. | ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU | |
| 2.6. | NEONATOLOGIA | |
| 2.7. | CHOROBY ZAKAŻNE | |
| 2.8. | SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY | |
| 2.9. | ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA | |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom | |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA | |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHOROBY ZAKAŻNE | |
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC | |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA | |
| 3.1.5. | PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA | |
| 3.1.6. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA | |
| 3.1.7. | PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA | |
| 3.1.8. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA | |
| 3.1.9. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA | |
| 3.1.10. | PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA | |
| 3.1.11. | PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 3.1.12. | PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 3.1.13. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU | |
| 3.1.14. | PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA | |
| 3.1.15. | PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA ONKOLOGICZNA | |
| 3.1.16. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA | |
| 3.1.17. | PORADA SPECJALISTYCZNA - PRELUKSACJA | |
| 3.1.18. | PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA | |
| 3.1.19. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA | |
| 3.1.20. | PORADA SPECJALISTYCZNA – ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU DLA DZIECI | |
| 3.2. | Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach: | |
| 3.2.1. | stacjonarnych, które obejmują rehabilitację: | |
| 3.2.1.1. | ogólnoustrojową | |
| 3.2.1.2. | neurologiczną | |
| 3.2.2. | ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację: | |
| 3.2.2.1. | ogólnoustrojową, w tym dla określonych grup pacjentów | |
| 3.2.2.2. | dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego | |
| 3.3. | Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie: | |
| 3.3.1. | badań endoskopowych przewodu pokarmowego: | |
| 3.3.1.1. | gastroskopia | |

| | | |
|---|--|--|
| | 3.3.1.2. | kolonoskopia |
| 3.3.2. | | tlenoterapii domowej |
| 3.4. | | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. |
| 3.5. | | Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej) |
| 3.6. | | Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami |
| 3.7. | | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne |
| 3.8. | | Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. |
| 3.9. | | Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁAPACH | | |
| 1. | Dane ogólne: | |
| 1.1. | ŁAPY, 2002064,18-100, JANUSZA KORCZAKA, 23 | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL | 000000010634 Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | SZPITAL | |
| 1.4. | ŁAPY, 2002064, 18-100, JANUSZA KORCZAKA, 23 | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | CHOROBY WEWNĘTRZNE | |
| 2.2. | CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 2.3. | PEDIATRIA | |
| 2.4. | IZBA PRZYJĘĆ | |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom | |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA – NEUROLOGIA | |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA – NEFROLOGIA | |
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA – DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA | |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 3.2. | Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie: | |
| 3.2.1. | badań endoskopowych przewodu pokarmowego: | |
| 3.2.1.1. | Gastroskopia | |
| 3.3. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne | |
| 3.4. | Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej | |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SOKÓLCE | | |
| 1. | Dane ogólne: | |
| 1.1. | SOKÓŁKA,2011084,16-100, GEN. WŁADYSŁAWA SIKORSKIEGO 40 | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL | 000000010637 Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | SZPITAL | |
| 1.4. | SOKÓŁKA, 2011084,16-100, GEN. WŁADYSŁAWA SIKORSKIEGO 40 | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | CHOROBY WEWNĘTRZNE | |
| 2.2. | POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 2.3. | PEDIATRIA | |
| 2.4. | CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 2.5. | SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY | |
| 2.6. | NEONATOLOGIA | |
| 2.7. | ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU | |
| 2.8. | ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA | |
| 3 | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom | |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC | |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA | |

| | |
|---|---|
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA |
| 3.1.5 | PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA |
| 3.1.6 | PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA |
| 3.1.7 | PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA |
| 3.2. | Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach: |
| 3.2.1. | stacjonarnych, które obejmują rehabilitację: |
| 3.2.1.1 | ogólnoustrojową |
| 3.3. | Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie: |
| 3.3.1 | badaw endoskopowych przewodu pokarmowego: |
| 3.3.1.1. | gastroskopia |
| 3.4 | Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej) |
| 3.5 | Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami |
| 3.6 | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne |
| 3.7 | Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BIELSKU PODLASKIM | |
| 1. | Dane ogólne: |
| 1.1. | BIELSK PODLASKI, 2003011, 17-100, KLESZCZELOWSKA 1 |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL 000000010653 Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | LECZNICTWO SZPITALNE |
| 1.4. | BIELSK PODLASKI, 2003011, 17-100, KLESZCZELOWSKA 1 |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: |
| 2.1. | CHOROBY WEWNĘTRZNE |
| 2.2. | CHIRURGIA OGÓLNA |
| 2.3. | POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA |
| 2.4. | NEONATOLGIA |
| 2.5. | PEDIATRIA |
| 2.6. | ORTOPEDIA I TRAUMATOLGIA NARZĄDU RUCHU |
| 2.7. | CHOROBY ZAKAŻNE |
| 2.8. | ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA |
| 2.9. | SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom: |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŹLICA I CHOROBY PŁUC |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLGIA |
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA – DIABETOLOGIA |
| 3.1.5. | PORADA SPECJALITYCZNA - ALERGOLOGIA |
| 3.1.6. | PORADA SPECJALISTYCZNA – ENDOKRYNOLOGIA |
| 3.1.7. | PORADA SPECJALISTYCZNA – POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA |
| 3.1.8. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHIRURGIA OGÓLNA |
| 3.1.9. | PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA |
| 3.1.10. | PORADA SPECJALITYCZNA – ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU |
| 3.1.11. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHOROBY ZAKAŻNE |
| 3.1.12. | PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA |
| 3.1.13. | PORADA SPECJALISTYCZNA – PRELUKSACJA |
| 3.2. | Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach: |
| 3.2.1. | stacjonarnych, które obejmują rehabilitację: |
| 3.2.1.1 | ogólnoustrojową |
| 3.2.2. | ośrodka lub oddziału dziennego: |

| | | |
|--|--|--------------------------------------|
| 3.2.2.1 | Ogólnoustrojową, w tym dla określonych grup pacjentów | |
| 3.3. | Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie: | |
| 3.3.1. | badań endoskopowych przewodu pokarmowego: | |
| 3.3.1.1. | gastroskopia | |
| 3.3.1.2. | kolonoskopia | |
| 3.4 | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. | |
| 3.5. | Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej) | |
| 3.6 | Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami | |
| 3.7. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne | |
| 3.8. | Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. | |
| 3.9. | Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej | |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W DĄBROWIE BIAŁOSTOCKIEJ | | |
| 1. | Dane ogólne: | |
| 1.1. | DĄBROWA BIAŁOSTOCKA, 2011014, 16-200, MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE 15 | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL | 000000010642 Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | SZPITAL W DĄBROWIE BIAŁOSTOCKIEJ | |
| 1.4. | DĄBROWA BIAŁOSTOCKA, 2011014, 16-200, MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE 15 | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | CHOROBY WEWNĘTRZNE | |
| 2.2. | IZBA PRZYJĘĆ | |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | |
| 3.1. | świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne | |
| 3.2. | świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej | |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOŃKACH | | |
| 1. | Dane ogólne: | |
| 1.1. | MOŃKI, 2008064, 19-100, AL. NIEPODLEGŁOŚCI 9 | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL | 000000010647 Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | SZPITAL POWIATOWY | |
| 1.4. | MOŃKI, 2008064, 19-100, AL. NIEPODLEGŁOŚCI 9 | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | CHOROBY WEWNĘTRZNE | |
| 2.2. | POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 2.3. | PEDIATRIA | |
| 2.4. | CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 2.5. | NEONATOLOGIA | |
| 2.6. | IZBA PRZYJĘĆ | |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom | |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA | |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA | |
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA | |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA | |
| 3.1.5. | PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 3.1.6. | PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 3.1.7. | PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE BÓLU | |
| 3.2. | Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach: | |
| 3.2.1. | stacjonarnych, które obejmują rehabilitację: | |

| | | |
|---|--|-------------------------|
| 3.2.1.1 | ogólnoustrojową | |
| 3.3. | Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie: | |
| 3.3.1 | żywienie pozajelitowego w warunkach domowych | |
| 3.3.2 | żywienia dojelitowego w warunkach domowych | |
| 3.4 | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. | |
| 3.5 | Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami | |
| 3.6 | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne | |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIEMIATYCZACH | | |
| 1. | Dane ogólne: | |
| 1.1. | SIEMIATYCZE, 2010011, 17-300, SZPITALNA 8 | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL 000000010638 | Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | SZPITAL POWIATOWY | |
| 1.4. | SIEMIATYCZE, 2010011, 17-300, SZPITALNA 8 | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 2.2 | CHOROBY WEWNĘTRZNE | |
| 2.3. | PEDIATRIA | |
| 2.4. | POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 2.5. | NEONATOLOGIA | |
| 2.6. | ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERPIA | |
| 2.7. | IZBA PRZYJĘĆ | |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom | |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA | |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA | |
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA – GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC | |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA – DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA | |
| 3.1.5. | PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA | |
| 3.1.6. | PORADA SPECJALISTYCZNA – DIABETOLOGIA | |
| 3.1.7. | PORADA SPECJALISTYCZNA – POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 3.1.8. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 3.1.9. | PORADA SPECJALISTYCZNA – NEONATOLOGIA | |
| 3.1.10. | PORADA SPECJALISTYCZNA – ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU | |
| 3.2. | Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie: | |
| 3.2.1. | TOMOGRFIA KOMPUTEROWA | |
| 3.2.2. | badań endoskopowych przewodu pokarmowego: | |
| 3.2.2.1. | GASTROSKOPIA | |
| 3.2.2.2. | KOLONOSKOPIA | |
| 3.2.3. | TLENOTERAPIA DOMOWA | |
| 3.3 | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. | |
| 3.4. | Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami | |
| 3.5. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne | |
| 3.6. | Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej | |
| 3.7 | Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej | |

| SZPITAL OGÓLNY W KOLNIE | | |
|---|--|--------------------------------------|
| 1. | Dane ogólne: | |
| 1.1. | KOLNO, 2006011, 18-500, WOJSKA POLSKIEGO, 69 | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL | 000000010741 Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | LECZNICTWO SZPITALNE | |
| 1.4. | KOLNO, 2006011, 18-500, WOJSKA POLSKIEGO, 69 | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | CHOROBY WEWNĘTRZNE | |
| 2.2. | POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 2.3. | PEDIATRIA | |
| 2.4. | CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 2.5. | IZBA PRZYJĘĆ | |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom | |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA | |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA – DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA | |
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA – ALERGOLOGIA | |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA – DIABETOLOGIA | |
| 3.1.5. | PORADA SPECJALISTYCZNA – GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC | |
| 3.1.6. | PORADA SPECJALISTYCZNA – KARDIOLOGIA | |
| 3.1.7. | PORADA SPECJALISTYCZNA – ENDOKRYNOLOGIA | |
| 3.1.8. | PORADA SPECJALISTYCZNA – POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 3.1.9. | PORADA SPECJALISTYCZNA – NEONATOLOGIA | |
| 3.1.10. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 3.1.11. | PORADA SPECJALISTYCZNA – ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU | |
| 3.1.12. | PORADA SPECJALISTYCZNA – UROLOGIA | |
| 3.2. | Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach: | |
| 3.2.2. | ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację: | |
| 3.2.2.1. | ogólnoustrojową, w tym dla określonych grup pacjentów | |
| 3.3. | Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie: | |
| 3.3.1. | badań endoskopowych przewodu pokarmowego: | |
| 3.3.1.1. | gastroskopia | |
| 3.4. | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. | |
| 3.5. | Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami | |
| 3.6. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne | |
| 3.7. | Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej | |
| SZPITAL OGÓLNY W WYSOKIEM MAZOWIECKIEM | | |
| 1. | Dane ogólne: | |
| 1.1. | WYSOKIE MAZOWIECKIE, 2013011, 18-200, SZPITALNA, 5 | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL | 000000010747 Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA SZPITALNE | |
| 1.4. | WYSOKIE MAZOWIECKIE, 2013011, 18-200, SZPITALNA, 5 | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | CHOROBY WEWNĘTRZNE | |
| 2.1.1. | W tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach następujących profili: | |
| 2.1.1.1. | CHOROBY PŁUC | |
| 2.2. | POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 2.3. | PEDIATRIA | |
| 2.4. | CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 2.5. | IZBA PRZYJĘĆ | |
| 2.6. | NEONATOLOGIA | |
| 2.7. | ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU | |

| | | |
|---|--|---------------------------------------|
| 2.8. | ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA | |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom | |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC | |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA – POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA – ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU | |
| 3.2. | Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie: | |
| 3.2.1. | badań endoskopowych przewodu pokarmowego: | |
| 3.2.1.1. | gastroskopia | |
| 3.2.1.2. | kolonoskopia | |
| 3.3. | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. | |
| 3.4. | Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej) | |
| 3.5. | Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami | |
| 3.6. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne | |
| 3.7. | Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej | |
| SAMODZIELNY SZPITAL MIEJSKI IM. PCK | | |
| 1. | Dane ogólne: | |
| 1.1. | BIAŁYSTOK, 2061011, 15-003, SIENKIEWICZA 79 | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL | 00000010849 Oznaczenie organu: W - 20 |
| 1.3. | SZPITAL | |
| 1.4. | BIAŁYSTOK, 2061011, 15-003, SIENKIEWICZA 79 | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | CHOROBY WEWNĘTRZNE | |
| 2.2. | IZBA PRZYJĘĆ | |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom | |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA | |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA | |
| 3.2. | Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie: | |
| 3.2.1. | badań endoskopowych przewodu pokarmowego: | |
| 3.2.1.1. | gastroskopia | |
| 3.2.1.2. | kolonoskopia | |
| 3.3. | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. | |
| 3.4. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne | |
| 3.5. | Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej | |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. DR E. JELSKIEGO | | |
| 1. | Dane ogólne: | |
| 1.1. | KNYSZYN, 2008044, 19-120, GRODZIĘNSKA 96 | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL | 000000010933 Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | SZPITAL | |
| 1.4. | KNYSZYN, 2008044, 19-120, GRODZIĘNSKA 96 | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | CHOROBY WEWNĘTRZNE | |
| 2.2. | IZBA PRZYJĘĆ | |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom | |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA | |
| 3.2. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne | |
| 3.3. | Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej | |
| SZPITAL POWIATOWY W ZAMBROWIE SP. Z O.O. | | |
| 1. | Dane ogólne: | |

| | | |
|---|--|--------------------------------------|
| 1.1. | ZAMBRÓW, 2014011, 18-300, PAPIEŻA JANA PAWŁA II 3 | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL | 000000011028 Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | Przedsiębiorstwo Lecznictwa Szpitalnego | |
| 1.4. | ZAMBRÓW, 2014011, 18-300, PAPIEŻA JANA PAWŁA II 3 | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | CHOROBY WEWNĘTRZNE | |
| 2.2. | POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 2.3. | NEONATOLOGIA | |
| 2.4. | PEDIATRIA | |
| 2.5. | CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 2.6. | IZBA PRZYJĘĆ | |
| 2.7. | ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA | |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom | |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA | |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC | |
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA | |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA | |
| 3.1.5. | PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 3.1.6. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA DLA DZIECI | |
| 3.1.7. | PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 3.1.8. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU | |
| 3.1.9. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHIRURGIA ONKOLOGICZNA | |
| 3.2. | Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie: | |
| 3.2.1. | tomografii komputerowej | |
| 3.2.2. | badań endoskopowych przewodu pokarmowego: | |
| 3.3.1.1. | gastroskopia | |
| 3.3.1.2. | kolonoskopia | |
| 3.4. | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. | |
| 3.5. | Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami | |
| 3.6. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne | |
| 3.7. | Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej | |
| POLIKLINIKA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA SPÓŁKA Z OGRANICZĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA | | |
| 1. | Dane ogólne: | |
| 1.1. | BIAŁYSTOK, 2061011, 15-435, LUDWIKA ZAMENHOFA 19 | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL | 000000156587 Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | POLIKLINIKA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA SZPITAL | |
| 1.4. | BIAŁYSTOK, 2061011, 15-435, LUDWIKA ZAMENHOFA 19 | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 2.2. | NEONATOLOGIA | |
| 2.3. | IZBA PRZYJĘĆ | |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | |
| 3.1. | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. | |
| 3.2. | Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami | |
| 3.3. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne | |
| 3.4. | Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej | |
| Tabela 2: Szpitale II stopnia | | |
| SP ZOZ WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY IM. J. ŚNIADECKIEGO | | |
| 1. | Dane ogólne: | |

| | | |
|-----------|--|--------------|
| 1.1. | BIAŁYSTOK, 2061011, 15-950, M.CURIE-SKŁODOWSKIEJ, 26 | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL | 000000010675 |
| 1.3. | Szpital Specjalistyczny | |
| 1.4. | BIAŁYSTOK, 2061011, 15-950, M.CURIE-SKŁODOWSKIEJ, 26 | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA | |
| 2.2. | POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 2.3. | NEONATOLOGIA | |
| 2.4. | CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 2.5. | SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY | |
| 2.6. | ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU | |
| 2.7. | ENDOKRYNOLOGIA | |
| 2.8. | NEUROLOGIA | |
| 2.9. | OKULISTYKA | |
| 2.10. | UROLOGIA | |
| 2.11. | KARDIOLOGIA | |
| 2.12. | OTORYNOLARYNGOLOGIA | |
| 2.13. | PEDIATRIA | |
| 2.15.1. | W tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach następujących profili: | |
| 2.14.1.1. | NEUROLOGIA DLA DZIECI | |
| 2.15. | CHOROBY WEWNĘTRZNE | |
| 2.15.1. | W tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach następujących profili: | |
| 2.15.1.1. | DIABETOLOGIA | |
| 2.15.1.2. | GASTROENTEROLOGIA | |
| 2.15.1.3. | REUMATOLOGIA | |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom | |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC | |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA | |
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA | |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 3.1.5. | PORADA SPECJALISTYCZNA – AUDIOLOGIA I FONIATRIA | |
| 3.1.6. | PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 3.1.7. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU | |
| 3.1.8. | PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA | |
| 3.1.9. | PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA | |
| 3.1.10. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA DZIECIĘCA | |
| 3.1.11. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA DLA DZIECI | |
| 3.1.12. | PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA DZIECIĘCA | |
| 3.1.13. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA | |
| 3.1.14. | PORADA SPECJALISTYCZNA - OKULISTYKA | |
| 3.1.15. | PORADA SPECJALISTYCZNA - OKULISTYKA DLA DZIECI | |
| 3.1.16. | PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA | |
| 3.1.17. | PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA | |
| 3.1.18. | PORADA SPECJALISTYCZNA - OTORYNOLARYNGOLOGIA | |
| 3.2. | Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach: | |
| 3.2.1. | stacjonarnych, które obejmują rehabilitację: | |
| 3.2.1.1. | ogólnoustrojową | |
| 3.2.1.2. | neurologiczną | |
| 3.3.1. | badań endoskopowych przewodu pokarmowego: | |
| 3.3.1.1. | gastroskopia | |
| 3.3.1.2. | kolonoskopia | |
| 3.4. | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej | |

| | | |
|---|---|-------------------------|
| | finansowanych ze środków publicznych. | |
| 3.5. | Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej) | |
| 3.6. | Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami | |
| 3.7. | Świadczenia szpitalne w leczeniu ostrego zawału serca | |
| 3.8. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne | |
| 3.9. | Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami | |
| 3.9.1. | LECZENIE NEOWASKULARNEJ (WYSIĘKOWEJ) POSTACI ZWYRODNIENIA PLAMKI ZWIĄZANEGO Z WIEKIEM (AMD) | |
| 3.9.2. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE NEOWASKULARNEJ (WYSIĘKOWEJ) POSTACI ZWYRODNIENIA PLAMKI ZWIĄZANEGO Z WIEKIEM (AMD) | |
| 3.9.3. | LECZENIE CHOROBY LEŚNIEWSKIEGO-CROHNA (CHLC) | |
| 3.9.4. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE CHOROBY LEŚNIEWSKIEGO-CROHNA (CHLC) | |
| 3.10. | Świadczenia zabiegowe w zakresie usunięcia zaćmy. | |
| 3.11. | Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej | |
| SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. DR. LUDWIKA RYDYGIERA W SUWAŁKACH | | |
| 1. | Dane ogólne: | |
| 1.1. | SUWAŁKI, 2063011, 16-400, SZPITALNA, 60 | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL 000000010720 | Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | SZPITAL SPECJALISTYCZNY | |
| 1.4. | SUWAŁKI, 2063011, 16-400, SZPITALNA, 60 | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | OTORYNOLARYNGOLOGIA | |
| 2.2. | POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 2.3. | PEDIATRIA | |
| 2.4. | CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 2.5. | SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY | |
| 2.6. | NEONATOLOGIA | |
| 2.7. | ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU | |
| 2.8. | ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA | |
| 2.9. | NEUROLOGIA | |
| 2.10. | CHEMIOTERAPIA HOSPITALIZACJA | |
| 2.11. | UROLOGIA | |
| 2.12. | CHIRURGIA DZIECIĘCA | |
| 2.13. | CHOROBY ZAKAŻNE | |
| 2.14. | ONKOLOGIA KLINICZNA | |
| 2.15. | CHOROBY WEWNĘTRZNE | |
| 2.15.1. | W tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach następujących profili: | |
| 2.15.1.1. | CHOROBY PŁUC | |
| 2.15.1.2. | DIABETOLOGIA | |
| 2.15.1.3. | GASTROENTEROLOGIA | |
| 2.15.1.4. | DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA | |
| 2.15.1.5. | REUMATOLOGIA | |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom | |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA – GRUŹLICA I CHOROBY PŁUC | |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA – DIABETOLOGIA | |
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA – GASTROENTEROLOGIA | |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA – ALERGOLOGIA | |
| 3.1.5. | PORADA SPECJALISTYCZNA – DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA | |
| 3.1.6. | PORADA SPECJALISTYCZNA – POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 3.1.7. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 3.1.8. | PORADA SPECJALISTYCZNA – NEONATOLOGIA | |
| 3.1.9. | PORADA SPECJALISTYCZNA – PRELUKSACJA | |
| 3.1.10. | PORADA SPECJALISTYCZNA – ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU | |
| 3.1.11. | PORADA SPECJALISTYCZNA – NEUROLOGIA | |
| 3.1.12. | PORADA SPECJALISTYCZNA – REUMATOLOGIA | |

| | |
|----------|--|
| 3.1.13. | PORADA SPECJALISTYCZNA – UROLOGIA |
| 3.1.14. | PORADA SPECJALISTYCZNA – OTOLARYNGOLOGIA |
| 3.1.15. | PORADA SPECJALISTYCZNA – AUDIOLOGIA I FONIATRIA |
| 3.1.16. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA |
| 3.1.17. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHIRURGIA DZIECIĘCA |
| 3.1.18. | PORADA SPECJALISTYCZNA - CHOROBY ZAKAŻNE |
| 3.1.19. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA |
| 3.1.20. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHIRURGIA ONKOLOGICZNA |
| 3.1.21. | PORADA SPECJALISTYCZNA – HEMATOLOGIA |
| 3.2. | Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie: |
| 3.2.1. | tomografii komputerowej |
| 3.2.2. | badania endoskopowych przewodu pokarmowego: |
| 3.2.2.1. | gastroskopia |
| 3.2.2.2. | kolonoskopia |
| 3.2.3. | tlenoterapii domowej |
| 3.3. | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. |
| 3.4. | Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej) |
| 3.5. | Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami |
| 3.6. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne |
| 3.7. | Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami |
| 3.7.1. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NOWOTWORÓW PODŚCIELISKA PRZEWODU POKARMOWEGO (GIST) |
| 3.7.2. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO |
| 3.7.3. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA |
| 3.7.4. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE RAKA PIERSI |
| 3.7.5. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE CHŁONIAKÓW ZŁOŚLIWYCH |
| 3.7.6. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY |
| 3.7.7. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO |
| 3.7.8. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE CHOROBY LEŚNIEWSKIEGO-CROHNA (CHLC) |
| 3.7.9. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM |
| 3.7.10. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS) |
| 3.7.11. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ, AKTYWNA POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) |
| 3.7.12. | PROGRAM LEKOWY - LENALIDOMID W LECZENIU CHORYCH NA OPORNEGO LUB NAWROTOWEGO SZPICZAKA MNOGIEGO |
| 3.7.13. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10 K51) |
| 3.7.14. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO |
| 3.7.15. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZETOCZENIAMI IMMUNOGLOBULIN W CHOROBACH NEUROLOGICZNYCH |
| 3.7.16. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE OPORNYCH I NAWROTOWYCH POSTACI CHŁONIAKÓW CD30+ (C 81 CHOROBA HODGKINA; C 84.5 INNE I NIEOKREŚLONE CHŁONIAKI T) |
| 3.7.17. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI LIMFOCYTOWEJ OBINUTUZUMABEM (ICD 10: C.91.1) |
| 3.7.18. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PODTRZYMUJĄCE OLAPARYBEM CHORYCH NA NAWROTOWEGO PLATYNOWRAŻLIWEGO ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA, RAKA JAJOWODU LUB PIERWOTNEGO RAKA OTRZEWNEJ (ICD-10 C56, C57, C48) |
| 3.7.19. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE NOWOTWORÓW PODŚCIELISKA PRZEWODU POKARMOWEGO (GIST) |
| 3.7.20. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO |

| | |
|---------|--|
| 3.7.21. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA |
| 3.7.22. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE RAKA PIERSI |
| 3.7.23. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE CHŁONIAKÓW ZŁOŚLIWYCH |
| 3.7.24. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY |
| 3.7.25. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE CHOROBY LEŚNIEWSKIEGO-CROHNA (CHLC) |
| 3.7.26. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO |
| 3.7.27. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM |
| 3.7.28. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS) |
| 3.7.29. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ, AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) |
| 3.7.30. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LENALIDOMID W LECZENIU CHORYCH NA OPORNEGO LUB NAWROTOWEGO SZPICZAKA MNOGIEGO |
| 3.7.31. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10 K51) |
| 3.7.32. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO |
| 3.7.33. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZETOCZENIAMI IMMUNOGLOBULIN W CHOROBACH NEUROLOGICZNYCH |
| 3.7.34. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE OPORNYCH I NAWROTOWYCH POSTACI CHŁONIAKÓW CD30+ (C 81 CHOROBA HODGKINA; C 84.5 INNE I NIEOKREŚLONE CHŁONIAKI T) |
| 3.7.35. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI LIMFOCYTOWEJ OBINUTUZUMABEM (ICD 10: C.91.1) |
| 3.7.36. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PODTRZYMUJĄCE OLAPARYBEM CHORYCH NA NAWROTOWEGO PLATYNOWRAŻLIWEGO ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA, RAKA JAJOWODU LUB PIERWOTNEGO RAKA OTRZEWNEJ (ICD-10 C56, C57, C48) |
| 3.8. | Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. |
| 3.9. | Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej |

Tabela 3: Szpitale III stopnia

| SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO | | |
|--|---|--------------------------------------|
| 1. | Dane ogólne: | |
| 1.1. | ŁOMŻA, 2062011, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11 | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL | 000000010742 Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO | |
| 1.4. | ŁOMŻA, 2062011, 18-404, AL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11 | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | CHOROBY WEWNĘTRZNE | |
| 2.2. | NEFROLOGIA | |
| 2.3. | NEUROLOGIA | |
| 2.4. | PEDIATRIA | |
| 2.5. | NEONATOLOGIA | |
| 2.6. | POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 2.7. | CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 2.8. | OKULISTYKA | |
| 2.9. | UROLOGIA | |
| 2.10. | CHOROBY PŁUC | |
| 2.11. | KARDIOLOGIA | |
| 2.12. | SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY | |

| | |
|-----------|--|
| 2.13. | ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA |
| 2.14. | ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU |
| 2.15. | GASTROENTEROLOGIA |
| 2.16. | ONKOLOGIA KLINICZNA |
| 2.17. | OTORYNOLARYNGOLOGIA |
| 2.18. | CHOROBY ZAKAŻNE |
| 2.19. | CHEMIOTERAPIA HOSPITALIZACJA |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHOROBY ZAKAŻNE |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA – NEFROLOGIA |
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA – GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA – DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA |
| 3.1.5. | PORADA SPECJALISTYCZNA – OKULISTYKA |
| 3.1.6. | PORADA SPECJALISTYCZNA – GASTROENTEROLOGIA |
| 3.1.7. | PORADA SPECJALISTYCZNA – NEUROLOGIA |
| 3.1.8. | PORADA SPECJALISTYCZNA – NEUROLOGIA DZIECIĘCA |
| 3.1.9. | PORADA SPECJALISTYCZNA – ONKOLOGIA |
| 3.1.10. | PORADA SPECJALISTYCZNA – NEONATOLOGIA |
| 3.1.11. | PORADA SPECJALISTYCZNA – POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA |
| 3.1.12. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHIRURGIA OGÓLNEJ |
| 3.1.13. | PORADA SPECJALISTYCZNA – ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU |
| 3.1.14. | PORADA SPECJALISTYCZNA – PRELUKSACJA |
| 3.1.15. | PORADA SPECJALISTYCZNA – LECZENIA ZEZA |
| 3.1.16. | PORADA SPECJALISTYCZNA – OTOLARYNGOLOGIA |
| 3.1.17. | PORADA SPECJALISTYCZNA – AUDIOLOGIA I FONIATRIA |
| 3.1.18. | PORADA SPECJALISTYCZNA – ENDOKRYNOLOGIA |
| 3.1.19. | PORADA SPECJALISTYCZNA – KARIDOLOGIA |
| 3.1.20. | PORADA SPECJALISTYCZNA – UROLOGIA |
| 3.1.21. | PORADA SPECJALISTYCZNA – LOGOPEDIA |
| 3.2. | Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach: |
| 3.2.1. | stacjonarnych, które obejmują rehabilitację: |
| 3.2.1.1. | ogólnoustrojową |
| 3.2.1.2. | neurologiczną |
| 3.2.2. | ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację: |
| 3.2.2.1. | ogólnoustrojową, w tym dla określonych grup pacjentów |
| 3.2.2.2. | dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego |
| 3.3. | Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie: |
| 3.3.1. | tomografii komputerowej |
| 3.3.2. | rezonansu magnetycznego |
| 3.3.3. | badania endoskopowych przewodu pokarmowego: |
| 3.3.3.1. | gastroskopia |
| 3.3.3.2. | kolonoskopia |
| 3.3.4. | tlenoterapii domowej |
| 3.4. | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. |
| 3.5. | Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej) |
| 3.6. | Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami |
| 3.7. | Świadczenia szpitalne w leczeniu ostrego zawału serca |
| 3.8. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne |
| 3.9. | Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami |
| 3.9.1. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO |
| 3.9.2. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO |
| 3.9.3. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA |
| 3.9.4. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA |

| | |
|---------|--|
| 3.9.5. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE RAKA PIERSI |
| 3.9.6. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE RAKA PIERSI |
| 3.9.7. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK |
| 3.9.8. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK |
| 3.9.9. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOSCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH |
| 3.9.10. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOSCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH |
| 3.9.11. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NEOWASKULARNEJ (WYSIĘKOWEJ) POSTACI ZWYRODNIENIA PLAMKI ZWIĄZANEGO Z WIEKIEM (AMD) |
| 3.9.12. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE NEOWASKULARNEJ (WYSIĘKOWEJ) POSTACI ZWYRODNIENIA PLAMKI ZWIĄZANEGO Z WIEKIEM (AMD) |
| 3.9.13. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO |
| 3.9.14. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO |
| 3.9.15. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZETOCZENIAMI IMMUNOGLOBULIN W CHOROBYCH NEUROLOGICZNYCH |
| 3.9.16. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZETOCZENIAMI IMMUNOGLOBULIN W CHOROBYCH NEUROLOGICZNYCH |
| 3.9.17. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA Z ZASTOSOWANIEM AFATYNIBU |
| 3.9.18. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA Z ZASTOSOWANIEM AFATYNIBU |

3.10. Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

3.11. Świadczenia zabiegowe w zakresie usunięcia zaćmy.

3.12. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

Tabela nr 4 szpitale onkologiczne

BIĄŁOSTOCKIE CENTRUM ONKOLOGII IM. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE

1. Dane ogólne:

- | | |
|------|--|
| 1.1. | BIĄŁYSTOK, 2061011, 15-027, OGRODOWA 12 |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL 000000010649 Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | SPECJALISTYCZNY SZPITAL ONKOLOGICZNY |
| 1.4. | BIĄŁYSTOK, 2061011, 15-027, OGRODOWA 12 |

2. Profile systemu zabezpieczenia:

- | | |
|------|------------------------------|
| 2.1. | CHIRURGIA ONKOLOGICZNA |
| 2.2. | ONKOLOGIA KLINICZNA |
| 2.3. | RADIOTERAPIA |
| 2.4. | BRACHYTERAPIA |
| 2.5. | CHEMIOTERAPIA HOSPITALIZACJA |
| 2.6. | IZBA PRZYJĘĆ |

3. Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:

3.1. Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom

- | | |
|--------|---|
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHIRURGIA ONKOLOGICZNA |

3.2. Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:

- | | |
|----------|---|
| 3.2.1. | ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację: |
| 3.2.1.1. | ogólnoustrojową, w tym dla określonych grup pacjentów |

3.3. Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:

- | | |
|----------|-------------------------|
| 3.3.1. | tomografii komputerowej |
| 3.3.2. | medycyny nuklearnej: |
| 3.3.2.1. | badania izotopowe |

| | |
|----------|--|
| 3.3.2.2. | terapia izotopowa |
| 3.3.3 | rezonansu magnetycznego |
| 3.3.4. | teleradioterapii |
| 3.4 | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. |
| 3.5. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne |
| 3.6. | Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami |
| 3.6.1. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO |
| 3.6.2. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO |
| 3.6.3. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE RAKA WĄTROBOKOMÓRKOWEGO |
| 3.6.4. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE RAKA WĄTROBOKOMÓRKOWEGO |
| 3.6.5. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA |
| 3.6.6. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA |
| 3.6.7. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE MIĘSAKÓW TKANEK MIĘKKICH |
| 3.6.8. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE MIĘSAKÓW TKANEK MIĘKKICH |
| 3.6.9. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE RAKA PIERSI |
| 3.6.10. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE RAKA PIERSI |
| 3.6.11. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE RAKA NERKI |
| 3.6.12. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE RAKA NERKI |
| 3.6.13. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE CHŁONIAKÓW ZŁOŚLIWYCH |
| 3.6.14. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE CHŁONIAKÓW ZŁOŚLIWYCH |
| 3.6.15. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE CZERNIAKA SKÓRY |
| 3.6.16. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE CZERNIAKA SKÓRY |
| 3.6.17. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA |
| 3.6.18. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA |
| 3.6.19. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PŁASKONABŁONKOWEGO RAKA NARZĄDÓW GŁOWY I SZYI W SKOJARZENIU Z RADIOTERAPIĄ W MIEJSCOWO ZAAWANSOWANEJ CHOROBI |
| 3.6.20. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PŁASKONABŁONKOWEGO RAKA NARZĄDÓW GŁOWY I SZYI W SKOJARZENIU Z RADIOTERAPIĄ W MIEJSCOWO ZAAWANSOWANEJ CHOROBI |
| 3.6.21. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE WYSOKO ZRÓŻNICOWANEGO NOWOTWORU NEUROENDOKRYNNEGO TRZUSTKI |
| 3.6.22. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE WYSOKO ZRÓŻNICOWANEGO NOWOTWORU NEUROENDOKRYNNEGO TRZUSTKI |
| 3.6.23. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO |
| 3.6.24. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO |
| 3.6.25. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA ŻOŁĄDKA |
| 3.6.26. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA ŻOŁĄDKA |
| 3.6.27. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE CZERNIAKA SKÓRY LUB BŁON ŚLUZOWYCH (ICD-10 C43) |
| 3.6.28. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE CZERNIAKA SKÓRY LUB BŁON ŚLUZOWYCH (ICD-10 C43) |
| 3.6.29. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA Z ZASTOSOWANIEM AFATYNYBU |
| 3.6.30. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA Z ZASTOSOWANIEM AFATYNYBU |
| 3.6.31. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE OPORNYCH I NAWROTOWYCH POSTACI CHŁONIAKÓW CD30+ (C 81 CHOROBA HODGKINA; C 84.5 INNE I NIEOKREŚLONE CHŁONIAKI T) |
| 3.6.32. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE OPORNYCH I NAWROTOWYCH POSTACI CHŁONIAKÓW CD30+ (C 81 CHOROBA HODGKINA; C 84.5 INNE I NIEOKREŚLONE CHŁONIAKI T) |

| | | |
|---|--|-------------------------|
| 3.6.33. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PODTRZYMUJĄCE OLAPARYBEM CHORYCH NA NAWROTOWEGO PLATYNOWRAŻLIWEGO ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA, RAKA JAJOWODU LUB PIERWOTNEGO RAKA OTRZEWNEJ (ICD-10 C56, C57, C48) | |
| 3.6.34. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PODTRZYMUJĄCE OLAPARYBEM CHORYCH NA NAWROTOWEGO PLATYNOWRAŻLIWEGO ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA, RAKA JAJOWODU LUB PIERWOTNEGO RAKA OTRZEWNEJ (ICD-10 C56, C57, C48) | |
| 3.7. | Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. | |
| Tabela 5: Szpitale pediatriczne | | |
| Tabela 6: Szpitale ogólnopolskie | | |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W BIAŁYMSTOKU | | |
| 1. | Dane ogólne: | |
| 1.1. | BIAŁYSTOK, 2061011, 15-471, FABRYCZNA, 27 | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL 000000018644 | Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | SZPITAL W BIAŁYMSTOKU | |
| 1.4. | BIAŁYSTOK, 2061011, 15-471, FABRYCZNA, 27 | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU | |
| 2.2. | CHOROBY WEWNĘTRZNE | |
| 2.3. | CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 2.4. | GERIATRIA | |
| 2.5. | UROLOGIA | |
| 2.6. | CHIRURGIA ONKOLOGICZNA | |
| 2.7. | KARDIOLOGIA | |
| 2.8. | ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA | |
| 2.9. | IZBA PRZYJĘĆ | |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom | |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA – ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU | |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA | |
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA | |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA | |
| 3.1.5. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA | |
| 3.1.6. | PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA | |
| 3.1.7. | PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 3.1.8. | PORADA SPECJALISTYCZNA - GERIATRIA | |
| 3.1.9. | PORADA SPECJALISTYCZNA – UROLOGIA | |
| 3.1.10. | PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA ONKOLOGICZNA | |
| 3.1.11. | PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA | |
| 3.2. | Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie: | |
| 3.2.1. | tomografii komputerowej | |
| 3.2.2. | badań endoskopowych przewodu pokarmowego: | |
| 3.2.2.1. | gastroskopia | |
| 3.2.2.2. | kolonoskopia | |
| 3.3. | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. | |
| 3.4. | Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej) | |
| 3.5. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne | |
| 3.6. | Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 | |

| | | |
|---|---|--------------------------------------|
| | maja 2011 r o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. | |
| UNIwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku | | |
| 1. | Dane ogólne: | |
| 1.1. | BIAŁYSTOK, 2061011, 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA, 17 | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL | 000000018590 Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | DZIECIĘCY SZPITAL UNIwersYTECKI | |
| 1.4. | BIAŁYSTOK, 2061011, 15-274, JERZEGO WASZYNGTONA, 17 | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | ALERGOLOGIA DLA DZIECI | |
| 2.2. | ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA DLA DZIECI | |
| 2.3. | CHIRURGIA DZIECIĘCA | |
| 2.4. | CHOROBY PŁUC DLA DZIECI | |
| 2.5. | CHOROBY ZAKAŻNE DLA DZIECI | |
| 2.6. | ENDOKRYNOLOGIA DLA DZIECI | |
| 2.7. | GASTROENTEROLOGIA DLA DZIECI | |
| 2.8. | IMMUNOLOGIA KLINICZNA DLA DZIECI | |
| 2.9. | KARDIOLOGIA DLA DZIECI | |
| 2.10. | NEFROLOGIA DLA DZIECI | |
| 2.11. | NEONATOLOGIA | |
| 2.12. | NEUROLOGIA DLA DZIECI | |
| 2.13. | OKULISTYKA DLA DZIECI | |
| 2.14. | ONKOLOGIA I HEMATOLOGIA DZIECIĘCA | |
| 2.15. | ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU DLA DZIECI | |
| 2.16. | OTORYNOLARYNGOLOGIA DLA DZIECI | |
| 2.17. | PEDIATRIA | |
| 2.18. | ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM | |
| 2.19. | CHEMIOTERAPIA - HOSPITALIZACJA | |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: | |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom | |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA DLA DZIECI | |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA - AUDIOLOGIA I FONIATRIA | |
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA DZIECIĘCA | |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA - CHOROBY METABOLICZNE | |
| 3.1.5. | PORADA SPECJALISTYCZNA - CHOROBY ZAKAŻNE U DZIECI | |
| 3.1.6. | PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA | |
| 3.1.7. | PORADA SPECJALISTYCZNA – DIABETOLOGIA DLA DZIECI | |
| 3.1.8. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA DLA DZIECI | |
| 3.1.9. | PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA DLA DZIECI | |
| 3.1.10. | PORADA SPECJALISTYCZNA - GINEKOLOGIA DLA DZIEWCZĄT | |
| 3.1.11. | PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC U DZIECI | |
| 3.1.12. | PORADA SPECJALISTYCZNA - IMMUNOLOGIA | |
| 3.1.13. | PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA DZIECIĘCA | |
| 3.1.14. | PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE MUKOWISCYDOZY | |
| 3.1.15. | PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE ZEZA | |
| 3.1.16. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA DLA DZIECI | |
| 3.1.17. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA | |
| 3.1.18. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA DZIECIĘCA | |
| 3.1.19. | PORADA SPECJALISTYCZNA - OKULISTYKA DLA DZIECI | |
| 3.1.20. | PORADA SPECJALISTYCZNA - OTOLARYNGOLOGIA DZIECIĘCA | |
| 3.1.21. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA I HEMATOLOGIA DZIECIĘCA | |
| 3.1.22. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU DLA DZIECI | |
| 3.1.23. | PORADA SPECJALISTYCZNA - PRELUKSACJA | |
| 3.1.24. | PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA DLA DZIECI | |
| 3.2. | Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach: | |
| 3.2.1. | stacjonarnych, które obejmują rehabilitację: | |
| 3.2.1.1 | ogólnoustrojową, | |

| | |
|----------|---|
| 3.2.1.2 | neurologiczną |
| 3.2.2. | ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację: |
| 3.2.2.2 | dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego |
| 3.3. | Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie: |
| 3.3.1 | tomografii komputerowej |
| 3.3.2 | rezonansu magnetycznego |
| 3.3.3 | badania endoskopowych przewodu pokarmowego: |
| 3.3.3.1. | gastroskopia |
| 3.3.4 | leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dzieci |
| 3.4 | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych |
| 3.5. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne |
| 3.6. | Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami |
| 3.6.1. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE CHOROBY HURLER |
| 3.6.2. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE CHOROBY HURLER |
| 3.6.3. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE CHOROBY LEŚNIEWSKIEGO-CROHNA (CHLC) |
| 3.6.4. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE CHOROBY LEŚNIEWSKIEGO-CROHNA (CHLC) |
| 3.6.5. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE CHOROBY POMPEGO |
| 3.6.6. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE CHOROBY POMPEGO |
| 3.6.7. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE CIĘŻKIEJ ASTMY ALERGICZNEJ IGE ZALEŻNEJ OMALIZUMABEM |
| 3.6.8. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE CIĘŻKIEJ ASTMY ALERGICZNEJ IGE ZALEŻNEJ OMALIZUMABEM |
| 3.6.9. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE DOUSTNE STANÓW NADMIARU ŻELAZA W ORGANIZMIE |
| 3.6.10. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE DOUSTNE STANÓW NADMIARU ŻELAZA W ORGANIZMIE |
| 3.6.11. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE HORMONEM WZROSTU NISKOROSŁYCH DZIECI URODZONYCH JAKO ZBYT MAŁE W PORÓWNIANIU DO CZASU TRWANIA CIĄŻY (SGA LUB IUGR) |
| 3.6.12. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE HORMONEM WZROSTU NISKOROSŁYCH DZIECI URODZONYCH JAKO ZBYT MAŁE W PORÓWNIANIU DO CZASU TRWANIA CIĄŻY (SGA LUB IUGR) |
| 3.6.13. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE MUKOPOLISACHARYDOZY TYPU II (ZESPÓŁ HUNTERA) |
| 3.6.14. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE MUKOPOLISACHARYDOZY TYPU II (ZESPÓŁ HUNTERA) |
| 3.6.15. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK |
| 3.6.16. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK |
| 3.6.17. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z CIĘŻKIM PIERWOTNYM NIEDOBOREM IGF-1 |
| 3.6.18. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z CIĘŻKIM PIERWOTNYM NIEDOBOREM IGF-1 |
| 3.6.19. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z SOMATROPINOWĄ NIEDOCZYNNIĄ PRZYSADKI |
| 3.6.20. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z SOMATROPINOWĄ NIEDOCZYNNIĄ PRZYSADKI |
| 3.6.21. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z ZESPOŁEM TURNERA (ZT) |
| 3.6.22. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z ZESPOŁEM TURNERA (ZT) |
| 3.6.23. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI U DZIECI |
| 3.6.24. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI U DZIECI |
| 3.6.25. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZEDWCZESNEGO DOJRZEWANIA PŁCIOWEGO U DZIECI |
| 3.6.26. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZEDWCZESNEGO DOJRZEWANIA PŁCIOWEGO U DZIECI |

| | |
|---------|--|
| 3.6.27. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZETOCZENIAMI IMMUNOGLOBULIN W CHOROBAH NEUROLOGICZNYCH |
| 3.6.28. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZETOCZENIAMI IMMUNOGLOBULIN W CHOROBAH NEUROLOGICZNYCH |
| 3.6.29. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI SZPIKOWEJ |
| 3.6.30. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI SZPIKOWEJ |
| 3.6.31. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZEWLEKŁYCH ZAKAŻEŃ PŁUC U PACJENTÓW Z MUKOWISCYDOZĄ |
| 3.6.32. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZEWLEKŁYCH ZAKAŻEŃ PŁUC U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z MUKOWISCYDOZĄ |
| 3.6.33. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM |
| 3.6.34. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM |
| 3.6.35. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE SPASTYCZNOŚCI W MÓZGOWYM PORAŻENIU DZIECIĘCYM |
| 3.6.36. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE SPASTYCZNOŚCI W MÓZGOWYM PORAŻENIU DZIECIĘCYM |
| 3.6.37. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO |
| 3.6.38. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO |
| 3.6.39. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE WCZESNODZIECIĘCEJ POSTACI CYSTYNOZY NEFROPATYCZNEJ |
| 3.6.40. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE WCZESNODZIECIĘCEJ POSTACI CYSTYNOZY NEFROPATYCZNEJ |
| 3.6.41. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE ZESPOŁU PRADER - WILLI |
| 3.6.42. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE ZESPOŁU PRADER - WILLI |
| 3.6.43. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - ZAPOBIEGANIE KRWAWIENIOM U DZIECI Z HEMOFILIĄ A I B |
| 3.6.44. | PROGRAM LEKOWY - ZAPOBIEGANIE KRWAWIENIOM U DZIECI Z HEMOFILIĄ A I B |
| 3.7 | Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. |

UNIERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W BIAŁYMSTOKU

| | | |
|-----------|---|--------------------------------------|
| 1. | Dane ogólne: | |
| 1.1. | BIAŁYSTOK, 2061011, 15-276, MARII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A | |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL | 000000018587 Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | SZPITAL UNIERSYTECKI | |
| 1.4. | BIAŁYSTOK, 2061011, 15-276, MARII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A | |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: | |
| 2.1. | SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY | |
| 2.2. | ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA | |
| 2.3. | CHIRURGIA KLATKI PIERSIOWEJ | |
| 2.4. | CHIRURGIA OGÓLNA | |
| 2.5. | CHOROBY WEWNĘTRZNE | |
| 2.6. | HEMATOLOGIA | |
| 2.7. | KARDIOCHIRURGIA | |
| 2.8. | NEUROCHIRURGIA | |
| 2.9. | NEUROLOGIA | |
| 2.10. | OKULISTYKA | |
| 2.11. | ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU | |
| 2.12. | OTOLARYNGOLOGIA | |
| 2.13. | POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA | |
| 2.14. | TRANSPLANTOLOGIA KLINICZNA | |
| 2.15. | UROLOGIA | |
| 2.16. | CHOROBY PŁUC | |
| 2.17. | KARDIOLOGIA | |
| 2.18. | CHIRURGIA NACZYNIOWA | |
| 2.19. | NEFROLOGIA | |

| | |
|-----------|--|
| 2.20. | CHEMIOTERAPIA – HOSPITALIZACJA |
| 2.21. | REUMATOLOGIA |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA – LECZENIE CHOROÓB NACZYŃ |
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA – ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA |
| 3.1.5. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA |
| 3.1.6. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHIRURGIA PLASTYCZNA |
| 3.1.7. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHIRURGIA KLATKI PIERSIOWEJ |
| 3.1.8. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHIRURGIA OGÓLNA |
| 3.1.9. | PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA |
| 3.1.10. | PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA |
| 3.1.11. | PORADA SPECJALISTYCZNA – NEUROCHIRURGIA |
| 3.1.12. | PORADA SPECJALISTYCZNA – REUMATOLOGIA |
| 3.1.13. | PORADA SPECJALISTYCZNA - HEMATOLOGIA |
| 3.1.14. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA |
| 3.1.15. | PORADA SPECJALISTYCZNA – DIABETOLOGIA |
| 3.1.16. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA |
| 3.1.17. | PORADA SPECJALISTYCZNA – POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA |
| 3.1.18. | PORADA SPECJALISTYCZNA – OKULISTYKA |
| 3.1.19. | PORADA SPECJALISTYCZNA – AUDIOLOGIA I FONIATRIA |
| 3.1.20. | PORADA SPECJALISTYCZNA - OTOLARYNGOLOGIA |
| 3.2. | Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie: |
| 3.2.1. | medycyny nuklearnej: |
| 3.2.1.1. | badania izotopowe |
| 3.2.1.2. | terapia izotopowa |
| 3.2.2. | badań endoskopowych przewodu pokarmowego: |
| 3.2.2.1. | gastroskopia |
| 3.2.2.2. | kolonoskopia |
| 3.3. | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. |
| 3.4. | Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej) |
| 3.5. | Świadczenia szpitalne w leczeniu ostrego zawału serca |
| 3.6. | Świadczenia w zakresie przeszczepów : jakie |
| 3.6.1. | przeszczepienie nerki |
| 3.7. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne |
| 3.8. | Świadczenia wysokospecjalistyczne jakie |
| 3.8.1. | wideotorakoskopowa ablacja w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków |
| 3.8.2. | operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym |
| 3.8.3. | przezskórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca |
| 3.9. | Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami |
| 3.9.1. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NEUROGENNEJ NADREAKTYWNOŚCI WYPIERACZA (ICD-10 N31) |
| 3.9.2. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE NEUROGENNEJ NADREAKTYWNOŚCI WYPIERACZA (ICD-10 N31) |
| 3.9.3. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO ZAKRZEPOWO-ZATOROWEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (CTEPH) (ICD-10 I27, I27.0 I/LUB I26) |
| 3.9.4. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO ZAKRZEPOWO-ZATOROWEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (CTEPH) (ICD-10 I27, I27.0 I/LUB I26) |
| 3.9.5. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE AKTYWNEJ POSTACI ZIARNINIAKOWATOŚCI Z ZAPALENIEM NACZYŃ (GPA) LUB MIKROSKOPOWEGO ZAPALENIA NACZYŃ (MPA) (ICD-10 M31.3, M 31.8) |
| 3.9.6. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE AKTYWNEJ POSTACI ZIARNINIAKOWATOŚCI Z |

| | |
|---------|---|
| | ZAPALENIEM NACZYŃ (GPA) LUB MIKROSKOPOWEGO ZAPALENIA NACZYŃ (MPA) (ICD-10 M31.3, M 31.8) |
| 3.9.7. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NEOWASKULARNEJ (WYSIĘKOWEJ) POSTACI ZWYRODNIENIA PLAMKI ZWIĄZANEGO Z WIEKIEM (AMD) |
| 3.9.8. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE NEOWASKULARNEJ (WYSIĘKOWEJ) POSTACI ZWYRODNIENIA PLAMKI ZWIĄZANEGO Z WIEKIEM (AMD) |
| 3.9.9. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZETOCZENIAMI IMMUNOGLOBULIN W CHOROBAH NEUROLOGICZNYCH |
| 3.9.10. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZETOCZENIAMI IMMUNOGLOBULIN W CHOROBAH NEUROLOGICZNYCH |
| 3.9.11. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO SILDENAFIEM, EPOPROSTENOLEM I MACYTENTANEM (TNP) |
| 3.9.12. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO SILDENAFIEM, EPOPROSTENOLEM I MACYTENTANEM (TNP) |
| 3.9.13. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE DAZATYNIBEM OSTREJ BIAŁACZKI LIMFOBLASTYCZNEJ Z CHROMOSOMEM FILADELFIA (PH+) |
| 3.9.14. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE DAZATYNIBEM OSTREJ BIAŁACZKI LIMFOBLASTYCZNEJ Z CHROMOSOMEM FILADELFIA (PH+) |
| 3.9.15. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE BEKSAROTENEM ZIARNINIAKA GRZYBIASTEGO LUB ZESPOŁU SÉZARYLEGO |
| 3.9.16. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE BEKSAROTENEM ZIARNINIAKA GRZYBIASTEGO LUB ZESPOŁU SÉZARYLEGO |
| 3.9.17. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI (PNO) U PACJENTÓW DOROSŁYCH |
| 3.9.18. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI (PNO) U PACJENTÓW DOROSŁYCH |
| 3.9.19. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE SPASTYCZNOŚCI KOŃCZYNY GÓRNEJ PO UDARZE MÓZGU Z UŻYCIEM TOKSYNY BOTULINOWEJ TYPU A (ICD-10 I61, I63, I69) |
| 3.9.20. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE SPASTYCZNOŚCI KOŃCZYNY GÓRNEJ PO UDARZE MÓZGU Z UŻYCIEM TOKSYNY BOTULINOWEJ TYPU A (ICD-10 I61, I63, I69) |
| 3.9.21. | PROGRAM LEKOWY - LENALIDOMID W LECZENIU CHORYCH NA OPORNEGO LUB NAWROTOWEGO SZPICZAKA MNOGIEGO |
| 3.9.22. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LENALIDOMID W LECZENIU CHORYCH NA OPORNEGO LUB NAWROTOWEGO SZPICZAKA MNOGIEGO |
| 3.9.23. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10 K51) |
| 3.9.24. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10 K51) |
| 3.9.25. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE CHOROBY POMPEGO |
| 3.9.26. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE CHOROBY POMPEGO |
| 3.9.27. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA |
| 3.9.28. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA |
| 3.9.29. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE CHŁONIAKÓW ZŁOŚLIWYCH |
| 3.9.30. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE CHŁONIAKÓW ZŁOŚLIWYCH |
| 3.9.31. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI SZPIKOWEJ |
| 3.9.32. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI SZPIKOWEJ |
| 3.9.33. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY |
| 3.9.34. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY |
| 3.9.35. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO |
| 3.9.36. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO |
| 3.9.37. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) |
| 3.9.38. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) |
| 3.9.39. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE CHOROBY LEŚNIEWSKIEGO-CROHNA (CHLC) |
| 3.9.40. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE CHOROBY LEŚNIEWSKIEGO-CROHNA (CHLC) |
| 3.9.41. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM |

| | |
|--|--|
| 3.9.42. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM |
| 3.9.43. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS) |
| 3.9.44. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS) |
| 3.9.45. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ, AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) |
| 3.9.46. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ, AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) |
| 3.9.47. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE CIĘŻKIEJ ASTMY ALERGICZNEJ IGE ZALEŻNEJ OMALIZUMABEM |
| 3.9.48. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE CIĘŻKIEJ ASTMY ALERGICZNEJ IGE ZALEŻNEJ OMALIZUMABEM |
| 3.9.49. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO PO NIEPOWODZENIU TERAPII LEKAMI PIERWSZEGO RZUTU LUB SZYBKO ROZWIJAJĄCEJ SIĘ CIĘŻKIEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO |
| 3.9.50. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO PO NIEPOWODZENIU TERAPII LEKAMI PIERWSZEGO RZUTU LUB SZYBKO ROZWIJAJĄCEJ SIĘ CIĘŻKIEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO |
| 3.9.51. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI LIMFOCYTOWEJ OBINUTUZUMABEM (ICD 10: C.91.1) |
| 3.9.52. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI LIMFOCYTOWEJ OBINUTUZUMABEM (ICD 10: C.91.1) |
| 3.10. | Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. |
| 3.11. | Świadczenia zabiegowe w zakresie usunięcia zaćmy. |
| UNIwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku | |
| 1. | Dane ogólne: |
| 1.1. | BIAŁYSTOK, 2061011, 15-276, MARII SKŁODOWSKIEJ –CURIE 24A |
| 1.2. | Księga rejestrowa RPWDL 000000018587 Oznaczenie organu: W-20 |
| 1.3. | SZPITAL SPECJALISTYCZNY |
| 1.4. | BIAŁYSTOK, 2061011, 15-540, ŻURAWIA 14 |
| 2. | Profile systemu zabezpieczenia: |
| 2.1. | CHOROBY WEWNĘTRZNE |
| 2.2. | CHOROBY PŁUC |
| 2.3. | CHOROBY ZAKAŻNE |
| 2.4. | NEFROLOGIA |
| 2.5. | TRANSPLANTOLOGIA KLINICZNA |
| 2.6. | CHEMIOTERAPIA – HOSPITALIZACJA |
| 2.7. | DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA |
| 3. | Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń: |
| 3.1. | Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom |
| 3.1.1. | PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA |
| 3.1.2. | PORADA SPECJALISTYCZNA – CHOROBY ZAKAŻNE |
| 3.1.3. | PORADA SPECJALISTYCZNA – DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA |
| 3.1.4. | PORADA SPECJALISTYCZNA – GASTROENTEROLOGIA |
| 3.1.5. | PORADA SPECJALISTYCZNA – GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC |
| 3.1.6. | PORADA SPECJALISTYCZNA – HEPATOLOGIA |
| 3.1.7. | PORADA SPECJALISTYCZNA – LECZENIE OSÓB Z AIDS LUB ZAKAŻONYCH HIV |
| 3.1.8. | PORADA SPECJALISTYCZNA – KARDIOLOGIA |
| 3.1.9. | PORADA SPECJALISTYCZNA – NEFROLOGIA |
| 3.1.10. | PORADA SPECJALISTYCZNA – TRANSPLANTOLOGIA |
| 3.2. | Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie: |
| 3.2.1. | badań endoskopowych przewodu pokarmowego: |

| | |
|----------|--|
| 3.2.1.1. | gastroskopia |
| 3.2.2. | tlenoterapia domowa |
| 3.3. | Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. |
| 3.4. | Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne |
| 3.5. | Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami |
| 3.5.1. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA Z ZASTOSOWANIEM AFATYNIBU (ICD-10 C34) |
| 3.5.2. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA Z ZASTOSOWANIEM AFATYNIBU (ICD-10 C34) |
| 3.5.3. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE AKTYWNEJ POSTACI ZIARNINIAKOWATOŚCI Z ZAPALENIEM NACZYŃ (GPA) LUB MIKROSKOPOWEGO ZAPALENIA NACZYŃ (MPA) (ICD-10 M31.3, M 31.8) |
| 3.5.4. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE AKTYWNEJ POSTACI ZIARNINIAKOWATOŚCI Z ZAPALENIEM NACZYŃ (GPA) LUB MIKROSKOPOWEGO ZAPALENIA NACZYŃ (MPA) (ICD-10 M31.3, M 31.8) |
| 3.5.5. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ (ICD-10 B 18.2) |
| 3.5.6. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ (ICD-10 B 18.2) |
| 3.5.7. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B U ŚWIADCZENIOBIORCÓW PO PRZESZCZEPACH LUB U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CHŁONIAKAMI, LECZONYCH RYTUKSYMABEM |
| 3.5.8. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B U ŚWIADCZENIOBIORCÓW PO PRZESZCZEPACH LUB U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CHŁONIAKAMI, LECZONYCH RYTUKSYMABEM |
| 3.5.9. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B |
| 3.5.10. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B |
| 3.5.11. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C |
| 3.5.12. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C |
| 3.5.13. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA |
| 3.5.14. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA |
| 3.5.15. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PRZEWLEKŁYCH ZAKAŻEŃ PŁUC U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z MUKOWISCYDOZĄ |
| 3.5.16. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PRZEWLEKŁYCH ZAKAŻEŃ PŁUC U PACJENTÓW Z MUKOWISCYDOZĄ |
| 3.5.17. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS) |
| 3.5.18. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS) |
| 3.5.19. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK |
| 3.5.20. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK |
| 3.5.21. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ (ICD-10 L40.0) |
| 3.5.22. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ (ICD-10 L40.0) |
| 3.5.23. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH |
| 3.5.24. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH |

| | |
|---------|---|
| 3.5.25. | PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PARYKALCYTOLEM WTÓRNEJ NADCZYNNOCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH |
| 3.5.26. | LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PARYKALCYTOLEM WTÓRNEJ NADCZYNNOCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH |
| 3.6. | Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych , w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. |