

Poznań, 29 września 2017 r.

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 Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłasza

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

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: SZPITALA I STOPNIA**

**ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ**

1. Dane ogólne:	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: CZARNKÓW, TERYT: 3002011, 64-700 CZARNKÓW, KOŚCIUSZKI 96
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL   Nr księgi: 000000015862   Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: ZZOZ W CZARNKOWIE - SZPITAL POWIATOWY W CZARNKOWIE
1.4.	Adres zakładu leczniczego: CZARNKÓW, TERYT: 3002011, 64-700 CZARNKÓW, UL. KOŚCIUSZKI 94
2. Profile systemu zabezpieczenia:	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE
2.4.	IZBA PRZYJĘĆ - IP
2.5.	NEONATOLOGIA
2.6.	PEDIATRIA
2.7.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA
3. Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA
3.2.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.2.1.	BADAŃ ENDOSKOPOWYCH PRZEWODU POKARMOWEGO:
3.2.1.1.	KOLONOSKOPIA
3.3.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNIĄ 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 PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE
3.6.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

<b>SZPITAL POWIATOWY IM. JANA PAWŁA II W TRZCIANCE</b>		
<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: TRZCIANKA, TERYT: 3002074, 64-980 TRZCIANKA, GEN. WŁADYSŁAWA SIKORSKIEGO 9	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000015856   Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL W TRZCIANCE	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: TRZCIANKA, TERYT: 3002074, 64-980 TRZCIANKA, UL. GEN. WŁADYSŁAWA SIKORSKIEGO 9	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.4.	NEONATOLOGIA	
2.5.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.6.	PEDIATRIA	
2.7.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
2.8.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA	
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.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	
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	
3.7.1.	LECZENIE CHOROBY HURLER	
3.7.2.	LECZENIE MUKOPOLISACHARYDOZY TYPU II (ZESPÓŁ HUNTERA)	
3.8.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	

<b>SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W OBORNIKACH</b>		
<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: OBORNIKI, TERYT: 3016014, 64-600 OBORNIKI, SZPITALNA 2	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000016106   Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: LECZNICTWO SZPITALNE	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: OBORNIKI, TERYT: 3016014, 64-600 OBORNIKI, UL. SZPITALNA 2	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.4.	IZBA PRZYJĘĆ - IP	
2.5.	NEONATOLOGIA	
2.6.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.7.	PEDIATRIA	
2.8.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA	

3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA
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
3.2.2.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
3.3.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNI 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 PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE
3.7.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

### SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: TUREK, TERYT: 3027011, 62-700 TUREK, PODUCHOWNE 1	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL Nr księgi: 000000015945	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL POWIATOWY	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: TUREK, TERYT: 3027011, 62-700 TUREK, UL. PODUCHOWNE 1	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.2.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.3.	IZBA PRZYJĘĆ - IP	
2.4.	NEONATOLOGIA	
2.5.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.6.	PEDIATRIA	
2.7.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA DLA DZIECI	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA	
3.2.	ŚWIADCZENIA ENDOPROTEZOPLASTYKI STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO (PIERWOTNEJ LUB REWIZYJNEJ)	
3.3.	ŚWIADCZENIA SZPITALNE W ZAKRESIE ZWIĄZANYM Z PORODEM I OPIEKĄ NAD NOWORODKAMI	
3.4.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.5.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	

**SZPITAL POWIATOWY IM. ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO W ŻŁOTOWIE**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: ŻŁOTÓW, TERYT: 3031011, 77-400 ŻŁOTÓW, SZPITALNA 28	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL   Nr księgi: 000000015861	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: ŻŁOTÓW, TERYT: 3031011, 77-400 ŻŁOTÓW, UL. SZPITALNA 28	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.4.	NEONATOLOGIA	
2.5.	PEDIATRIA	
2.6.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
2.7.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA ONKOLOGICZNA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA	
3.2.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:	
3.2.1.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	
3.3.	ŚWIADCZENIA SZPITALNE W ZAKRESIE ZWIĄZANYM Z PORODEM I OPIEKĄ NAD NOWORODKAMI	
3.4.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.5.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SŁUPCY**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: SŁUPCA, TERYT: 3023011, 62-400 SŁUPCA, TRAUGUTTA 7	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL   Nr księgi: 000000015942	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL IM. DR ROMANA GRZESZCZAKA	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: SŁUPCA, TERYT: 3023011, 62-400 SŁUPCA, ROMUALDA TRAUGUTTA 7	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.3.1.	W tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach następujących profili:	
2.3.1.1.	CHOROBY PŁUC	
2.4.	IZBA PRZYJĘĆ - IP	
2.5.	NEONATOLOGIA	
2.6.	PEDIATRIA	
2.7.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA	
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
3.2.2.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
3.3.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNI 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

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: GRODZISK WIELKOPOLSKI, TERYT: 3005024, 62-065 GRODZISK WIELKOPOLSKI, MOSSEGO 17	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000016115   Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: GRODZISK WIELKOPOLSKI, TERYT: 3005024, 62-065 GRODZISK WIELKOPOLSKI, UL. MOSSEGO 17	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.4.	IZBA PRZYJĘĆ - IP	
2.5.	NEONATOLOGIA	
2.6.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
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.	ŚWIADCZENIA SZPITALNE W ZAKRESIE ZWIĄZANYM Z PORODEM I OPIEKĄ NAD NOWORODKAMI	
3.4.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.5.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	

### SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IMIENIA DOKTORA KAZIMIERZA HOŁOGI

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: NOWY TOMYŚL, TERYT: 3015044, 64-300 NOWY TOMYŚL, POZNAŃSKA 30	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000016116   Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL POWIATOWY	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: NOWY TOMYŚL, TERYT: 3015044, 64-300 NOWY TOMYŚL, UL. HENRYKA SIENKIEWICZA 3	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.4.	NEONATOLOGIA	
2.5.	NEUROLOGIA	
2.6.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.7.	PEDIATRIA	
2.8.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
2.9.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	

3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA DZIECIĘCA
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE BÓLU
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA
3.2.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.2.1.	BADAŃ ENDOSKOPOWYCH PRZEWODU POKARMOWEGO:
3.2.1.1.	GASTROSKOPIA
3.2.2.	REZONANSU MAGNETYCZNEGO
3.2.3.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
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 wykonywane w celu realizacji programów lekowych
3.6.1.	LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY
3.7.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

### OSTRZESZOWSKIE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

1.	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: OSTRZESZÓW, TERYT: 3018074, 63-500 OSTRZESZÓW, ALEJA WOLNOŚCI 4	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000015775
		Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: OSTRZESZÓW, TERYT: 3018074, 63-500 OSTRZESZÓW, UL. ALEJA WOLNOŚCI 4	
2.	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.2.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.3.	IZBA PRZYJĘĆ - IP	
2.4.	NEONATOLOGIA	
2.5.	PEDIATRIA	
2.6.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
3.	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA	
3.2.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNIĄ 2004 R. O ŚWIADCZENIACH OPIEKI ZDROWOTNEJ FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH	
3.3.	ŚWIADCZENIA SZPITALNE W ZAKRESIE ZWIĄZANYM Z PORODEM I OPIEKĄ NAD NOWORODKAMI	
3.4.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.5.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	

**SPZOZ WOJEWÓDZKI SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH "DZIEKANKA" IM. ALEKSANDRA PIOTROWSKIEGO**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: GNIEZNO, TERYT: 3003011, 62-200 GNIEZNO, POZNAŃSKA 15	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL   Nr księgi: 000000016097	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SPZOZ WOJEWÓDZKI SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH "DZIEKANKA" IM. ALEKSANDRA PIOTROWSKIEGO	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: GNIEZNO, TERYT: 3003011, 62-200 GNIEZNO, POZNAŃSKA 15	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
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.	REUMATOLOGIA	
2.1.1.2.	GERIATRIA	
2.2.	NEUROLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GERIATRIA	
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:	
3.2.1.	STACJONARNYCH, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.1.1.	NEUROLOGICZNĄ	
3.2.1.2.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
3.3.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE	

**SZPITAL MIEJSKI IM. FRANCISZKA RASZEI**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: POZNAŃ-JEŻYCE, TERYT: 3064039, 60-834 POZNAŃ-JEŻYCE, MICKIEWICZA 2	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL   Nr księgi: 000000016143	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: POZNAŃ-JEŻYCE, TERYT: 3064039, 60-834 POZNAŃ, UL. ADAMA MICKIEWICZA 2	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.4.	DIABETOLOGIA	
2.5.	IZBA PRZYJĘĆ - IP	
2.6.	NEONATOLOGIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.7.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.8.	TOKSYKOLOGIA KLINICZNA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
3.2.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:	
3.2.1.	LECZENIE CUKRZYCY Z ZASTOSOWANIEM POMPY INSULINOWEJ U DOROSŁYCH	
3.3.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNIĄ 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 PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.6.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	

<b>SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W GOSTYNIU</b>		
<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: GOSTYŃ, TERYT: 3004024, 63-800 GOSTYŃ, PL.K. MARCINKOWSKIEGO 8/9	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL   Nr księgi: 000000015836	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL GOSTYŃ	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: GOSTYŃ, TERYT: 3004024, 63-800 GOSTYŃ, PL. KAROLA MARCINKOWSKIEGO 8/9	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA DZIECIĘCA	
2.3.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.4.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.5.	IZBA PRZYJĘĆ - IP	
2.6.	NEONATOLOGIA	
2.7.	PEDIATRIA	
2.8.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
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	
3.2.2.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	
3.3.	ŚWIADCZENIA SZPITALNE W ZAKRESIE ZWIĄZANYM Z PORODEM I OPIEKĄ NAD NOWORODKAMI	
3.4.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.5.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych	
3.5.1.	LECZENIE MUKOPOLISACHARYDOZY TYPU II (ZESPÓŁ HUNTERA)	
3.6.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	

<b>SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MIĘDZYCHODZIE</b>		
<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: MIĘDZYCHÓD, TERYT: 3014034, 64-400 MIĘDZYCHÓD, SZPITALNA 10	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL   Nr księgi: 000000016065	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL POWIATOWY	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: MIĘDZYCHÓD, TERYT: 3014034, 64-400 MIĘDZYCHÓD, UL. SZPITALNA 10	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.3.1.	W tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach następujących profili:	
2.3.1.1.	REUMATOLOGIA	
2.4.	PEDIATRIA	
2.5.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA	
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA	
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
3.2.2.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
3.3.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE
3.4.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

### SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOŚCIANIE

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: KOŚCIAN, TERYT: 3011011, 64-000 KOŚCIAN, SZPITALNA 7	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000015840
		Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ KOŚCIAN	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: KOŚCIAN, TERYT: 3011011, 64-000 KOŚCIAN, UL. SZPITALNA 7	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.3.1.	W tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach następujących profili:	
2.3.1.1.	REUMATOLOGIA	
2.4.	NEONATOLOGIA	
2.5.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.6.	PEDIATRIA	
2.7.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
2.8.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA DZIECIĘCA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE BÓLU	
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE CHOROÓB NACZYŃ	
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA	
3.1.9.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA	
3.1.10.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA	
3.1.11.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.12.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
3.1.13.	PORADA SPECJALISTYCZNA - PRELUKSACJA	
3.1.14.	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA	
3.1.15.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA	
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:	
3.2.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.1.1.	KARDIOLOGICZNĄ	
3.2.1.2.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
3.2.2.	STACJONARNYCH, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.2.1.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
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, W 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 SIERPNIĄ 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 PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE
3.8.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych
3.8.1.	LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ, AKTYWNA POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK)
3.8.2.	LECZENIE AKTYWNEJ POSTACI ZIARNINIAKOWATOŚCI Z ZAPALENIEM NACZYŃ (GPA) LUB MIKROSKOPOWEGO ZAPALENIA NACZYŃ (MPA) (ICD-10 M31.3, M 31.8)
3.8.3.	LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS)
3.8.4.	LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM
3.9.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

### SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOLE

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: KOŁO, TERYT: 3009011, 62-600 KOŁO, KS. JÓZEFA PONIATOWSKIEGO 25	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL Nr księgi: 000000015944	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL POWIATOWY W KOLE	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: KOŁO, TERYT: 3009011, 62-600 KOŁO, UL. KS. JÓZEFA PONIATOWSKIEGO 25	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.2.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.3.	IZBA PRZYJĘĆ - IP	
2.4.	NEONATOLOGIA	
2.5.	PEDIATRIA	
2.6.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA	
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, W 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 SIERPNI 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 PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.6.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	

**ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W WĄGROWCU**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: WĄGROWIEC, TERYT: 3028011, 62-100 WĄGROWIEC, KOŚCIUSZKI 74	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000015859   Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL POWIATOWY	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: WĄGROWIEC, TERYT: 3028011, 62-100 WĄGROWIEC, UL. KOŚCIUSZKI 74	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.4.	NEONATOLOGIA	
2.5.	PEDIATRIA	
2.6.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
2.7.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
3.2.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:	
3.2.1.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	
3.3.	ŚWIADCZENIA SZPITALNE W ZAKRESIE ZWIĄZANYM Z PORODEM I OPIEKĄ NAD NOWORODKAMI	
3.4.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.5.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	

**SZPITAL ŚREDZKI SERCA JEZUSOWEGO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: ŚRODA WIELKOPOLSKA, TERYT: 3025044, 63-000 ŚRODA WIELKOPOLSKA, ŻWIRKI I WIGURY 10	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000016139   Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA SZPITALNE	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: ŚRODA WIELKOPOLSKA, TERYT: 3025044, 63-000 ŚRODA WIELKOPOLSKA, UL. ŻWIRKI I WIGURY 10	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.4.	NEONATOLOGIA	
2.5.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.6.	PEDIATRIA	
2.7.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
2.8.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
3.2.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:	
3.2.1.	BADAŃ ENDOSKOPOWYCH PRZEWODU POKARMOWEGO:	
3.2.1.1.	GASTROSKOPIA	
3.2.2.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	
3.3.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNI 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	

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WOLSZTYNIE**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: WOLSZTYN, TERYT: 3029034, 64-200 WOLSZTYN, WSCHOWSKA 3	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL Nr księgi: 000000016068	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL IM. DR ROBERTA KOCHA	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: WOLSZTYN, TERYT: 3029034, 64-200 WOLSZTYN, WSCHOWSKA 3	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.4.	IZBA PRZYJĘĆ - IP	
2.5.	NEONATOLOGIA	
2.6.	PEDIATRIA	
2.7.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:	
3.2.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.1.1.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
3.2.2.	STACJONARNYCH, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.2.1.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
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.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	
3.4.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNI 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 POWIATOWY IM PROF ROMANA DREWSA**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: CHODZIEŻ, TERYT: 3001011, 64-800 CHODZIEŻ, ŻEROMSKIEGO 29	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL Nr księgi: 000000015860	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: CHODZIEŻ, TERYT: 3001011, 64-800 CHODZIEŻ, UL. STEFANA ŻEROMSKIEGO 29	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.4.	IZBA PRZYJĘĆ - IP	
2.5.	NEONATOLOGIA	
2.6.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.7.	PEDIATRIA	
2.8.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	

3.1.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
3.1.1.	STACJONARNYCH, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:
3.1.1.1.	OGÓLNOUSTROJOWĄ
3.2.	ŚWIADCZENIA ENDOPROTEZOPLASTYKI STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO (PIERWOTNEJ LUB REWIZYJNEJ)
3.3.	ŚWIADCZENIA SZPITALNE W ZAKRESIE ZWIĄZANYM Z PORODEM I OPIEKĄ NAD NOWORODKAMI
3.4.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE
3.5.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

### SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KĘPNIE

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: KĘPNO, TERYT: 3008034, 63-600 KĘPNO, SZPITALNA 7	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL Nr księgi: 000000015774	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: KĘPNO, TERYT: 3008034, 63-600 KĘPNO, UL. SZPITALNA 7	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.4.	NEFROLOGIA	
2.5.	NEONATOLOGIA	
2.6.	PEDIATRIA	
2.7.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
2.8.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
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.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	
3.4.	ŚWIADCZENIA SZPITALNE W ZAKRESIE ZWIĄZANYM Z PORODEM I OPIEKĄ NAD NOWORODKAMI	
3.5.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.6.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych	
3.6.1.	LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK	
3.6.2.	LECZENIE PARYKALCYTOLEM WTÓRNEJ NADCZYNNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH	
3.6.3.	LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH	
3.7.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	

<b>SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KROTOSZYNIE</b>		
<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: KROTOSZYN, TERYT: 3012044, 63-700 KROTOSZYN, MŁYŃSKA 2	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000015765   Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL POWIATOWY IM. MARCELEGO NENCKIEGO W KROTOSZYNIE	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: KROTOSZYN, TERYT: 3012044, 63-700 KROTOSZYN, UL. MŁYŃSKA 2	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.3.1.	W tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach następujących profili:	
2.3.1.1.	KARDIOLOGIA	
2.4.	NEONATOLOGIA	
2.5.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.6.	PEDIATRIA	
2.7.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
2.8.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA	
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA	
3.1.9.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA	
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:	
3.2.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.1.1.	DZIECI Z ZABURZENIAMI WIEKU ROZWOJOWEGO	
3.2.2.	STACJONARNYCH, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.2.1.	NEUROLOGICZNA	
3.2.2.2.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
3.3.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:	
3.3.1.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	
3.4.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNI 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 programów lekowych	
3.8.1.	LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK	
3.9.	ŚWIADCZENIA WYKONYWANE W CELU REALIZACJI ŚWIADCZEŃ PRZYSŁUGUJĄCYCH ŚWIADCZENIOBIORCY NA PODSTAWIE ART. 15 UST. 2 PKT 16 USTAWY Z DNIA 27 SIERPNI 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	
3.10.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	

<b>SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ</b>		
<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: SZAMOTUŁY, TERYT: 3024074, 64-500 SZAMOTUŁY, SUKIENNICZA 13	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000016124
	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski	
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL POWIATOWY	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: SZAMOTUŁY, TERYT: 3024074, 64-500 SZAMOTUŁY, SUKIENNICZA 13	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.4.	NEONATOLOGIA	
2.5.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.6.	PEDIATRIA	
2.7.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
2.8.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE CHOROÓB NACZYŃ	
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA	
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.9.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
3.1.10.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA	
3.2.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:	
3.2.1.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	
3.3.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNI 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	

**"SZPITAL POWIATOWY WE WRZEŚNI" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: WRZEŚNIA, TERYT: 3030054, 62-300 WRZEŚNIA, SŁOWACKIEGO 2		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000022104	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "SZPITAL POWIATOWY WE WRZEŚNI"		
1.4.	Adres zakładu leczniczego: WRZEŚNIA, TERYT: 3030054, 62-300 WRZEŚNIA, JULIUSZA SŁOWACKIEGO 2		
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>		
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA		
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA		
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE		
2.3.1.	W tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach następujących profili:		
2.3.1.1.	NEUROLOGIA		
2.4.	NEONATOLOGIA		
2.5.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU		
2.6.	PEDIATRIA		
2.7.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA		
2.8.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)		
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>		
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom		
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA DZIECIĘCA		
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA		
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA		
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE WAD POSTAWY U DZIECI I MŁODZIEŻY		
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA		
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA		
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU		
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA		
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:		
3.2.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:		
3.2.1.1.	OGÓLNOUSTROJOWĄ		
3.2.2.	STACJONARNYCH, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:		
3.2.2.1.	NEUROLOGICZNA		
3.2.2.2.	OGÓLNOUSTROJOWĄ		
3.3.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:		
3.3.1.	BADAŃ ENDOSKOPOWYCH PRZEWODU POKARMOWEGO:		
3.3.1.1.	GASTROSKOPIA		
3.3.2.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ		
3.4.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNI 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 SIERPNI 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		



<b>SZPITAL POWIATOWY W RAWICZU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ</b>		
<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: RAWICZ, TERYT: 3022054, 63-900 RAWICZ, GEN. GROTA ROWECKIEGO 6	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000022811   Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL POWIATOWY W RAWICZU	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: RAWICZ, TERYT: 3022054, 63-900 RAWICZ, UL. GEN. GROTA ROWECKIEGO 6	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.4.	IZBA PRZYJĘĆ - IP	
2.5.	NEONATOLOGIA	
2.6.	PEDIATRIA	
2.7.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE BÓLU	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA	
3.2.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:	
3.2.1.	BADAŃ ENDOSKOPOWYCH PRZEWODU POKARMOWEGO:	
3.2.1.1.	KOLONOSKOPIA	
3.3.	ŚWIADCZENIA SZPITALNE W ZAKRESIE ZWIĄZANYM Z PORODEM I OPIEKĄ NAD NOWORODKAMI	
3.4.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.5.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	

<b>SZPITAL POWIATOWY W WYRZYSKU SPÓŁKA Z O.O.</b>		
<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: WYRZYSK, TERYT: 3019084, 89-300 WYRZYSK, 22 STYCZNIA 41	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000024519   Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL POWIATOWY W WYRZYSKU	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: WYRZYSK, TERYT: 3019084, 89-300 WYRZYSK, UL. 22 STYCZNIA 41	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.2.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.3.	IZBA PRZYJĘĆ - IP	
2.4.	PEDIATRIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA	
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, W 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 SIERPNI 2004 R. O ŚWIADCZENIACH OPIEKI ZDROWOTNEJ FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH	
3.4.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.5.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	

<b>SZPITAL POWIATOWY W JAROCINIE</b>		
<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: JAROCIN, TERYT: 3006024, 63-200 JAROCIN, SZPITALNA 1	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000024539
		Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL POWIATOWY W JAROCINIE	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: JAROCIN, TERYT: 3006024, 63-200 JAROCIN, SZPITALNA 1	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.4.	NEONATOLOGIA	
2.5.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.6.	PEDIATRIA	
2.7.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
2.8.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - PRELUKSACJA	
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA	
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:	
3.2.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.1.1.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
3.3.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:	
3.3.1.	BADAŃ ENDOSKOPOWYCH PRZEWODU POKARMOWEGO:	
3.3.1.1.	KOLONOSKOPIA	
3.3.2.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	
3.4.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNIĄ 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 NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	

**TABELA 2: SZPITALA II STOPNIA**

**SZPITAL POMNIK CHRZTU POLSKI**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: GNIEZNO, TERYT: 3003011, 62-200 GNIEZNO, ŚW.JANA 9	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000016123   Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: LECZNICTWO SZPITALNE	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: GNIEZNO, TERYT: 3003011, 62-200 GNIEZNO, UL. ŚW.JANA 9	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.4.	KARDIOLOGIA	
2.5.	NEONATOLOGIA	
2.6.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.7.	OTORYNOLARYNGOLOGIA	
2.8.	PEDIATRIA	
2.9.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
2.10.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA	
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA	
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, W 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 SIERPNI 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 SZPITALNE W LECZENIU OSTREGO ZAWAŁU SERCA	
3.7.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.8.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	

**ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ OSTRÓW WIELKOPOLSKI**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: OSTRÓW WIELKOPOLSKI, TERYT: 3017011, 63-400 OSTRÓW WIELKOPOLSKI, LIMANOWSKIEGO 20/22		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000015777	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W OSTROWIE WIELKOPOLSKIM - LECZENIE STACJONARNE		
1.4.	Adres zakładu leczniczego: OSTRÓW WIELKOPOLSKI, TERYT: 3017011, 63-400 OSTRÓW WIELKOPOLSKI, BOLESŁAWA LIMANOWSKIEGO 20/22		
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>		
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA		
2.2.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA DLA DZIECI		
2.3.	CHIRURGIA DZIECIĘCA		
2.4.	CHIRURGIA OGÓLNA		
2.5.	CHOROBY WEWNĘTRZNE		
2.5.1.	W tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach następujących profili:		
2.5.1.1.	GERIATRIA		
2.6.	KARDIOLOGIA		
2.7.	NEUROLOGIA		
2.8.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU		
2.9.	OTORYNOLARYNGOLOGIA		
2.10.	PEDIATRIA		
2.11.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY		
2.12.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)		
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>		
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom		
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA DZIECIĘCA		
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA		
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA ONKOLOGICZNA		
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA		
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA DZIECIĘCA		
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE CHOROBY NACZYŃ		
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA		
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA		
3.1.9.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA DZIECIĘCA		
3.1.10.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA		
3.1.11.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA		
3.1.12.	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA		
3.1.13.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA		
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:		
3.2.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:		
3.2.1.1.	OGÓLNOUSTROJOWĄ		
3.2.2.	STACJONARNYCH, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:		
3.2.2.1.	OGÓLNOUSTROJOWĄ		
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.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ		
3.4.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNI 2004 R. O ŚWIADCZENIACH OPIEKI ZDROWOTNEJ FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH		
3.5.	ŚWIADCZENIA ENDOPROTEZOPLASTYKI STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO (PIERWOTNEJ LUB REWIZYJNEJ)		
3.6.	ŚWIADCZENIA OPIEKI KOMPLEKSOWEJ		
3.7.	ŚWIADCZENIA SZPITALNE W ZAKRESIE ZWIĄZANYM Z PORODEM I OPIEKĄ NAD NOWORODKAMI		
3.8.	ŚWIADCZENIA SZPITALNE W LECZENIU OSTREGO ZAWAŁU SERCA		

3.9.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE
3.10.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

### WIELKOPOLSKI OŚRODEK REUMATOLOGICZNY SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚREMIE

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: ŚREM, TERYT: 3026044, 63-100 ŚREM, MICKIEWICZA 95	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000016096
	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski	
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: WIELKOPOLSKI OŚRODEK REUMATOLOGICZNY SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚREMIE	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: ŚREM, TERYT: 3026044, 63-100 ŚREM, MICKIEWICZA 95	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.2.	REUMATOLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA	
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:	
3.2.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.1.1.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
3.3.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.4.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych	
3.4.1.	LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ, AKTYWNA POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK)	
3.4.2.	LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS)	
3.4.3.	LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM	

### SZPITAL WOJEWÓDZKI W POZNANIU

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: POZNAŃ-JEŻYCE, TERYT: 3064039, 60-479 POZNAŃ-JEŻYCE, JURASZÓW 7-19	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000016105
	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski	
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: POZNAŃ-JEŻYCE, TERYT: 3064039, 60-479 POZNAŃ, JURASZÓW 7-19	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.3.1.	W tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach następujących profili:	
2.3.1.1.	DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA	
2.4.	KARDIOLOGIA	
2.5.	NEONATOLOGIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.6.	NEUROLOGIA	
2.7.	OKULISTYKA	
2.8.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.9.	OTORYNOLARYNGOLOGIA	
2.10.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.11.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
2.12.	TRANSPLANTOLOGIA KLINICZNA	
2.13.	UROLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA	

3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - OKULISTYKA
3.1.9.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU
3.1.10.	PORADA SPECJALISTYCZNA - OTORYNOLARYNGOLOGIA
3.1.11.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA
3.1.12.	PORADA SPECJALISTYCZNA - PROKTOLOGIA
3.1.13.	PORADA SPECJALISTYCZNA - TRANSPLANTOLOGIA
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
3.2.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:
3.2.1.1.	OGÓLNOUSTROJOWĄ
3.2.2.	STACJONARNYCH, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:
3.2.2.1.	KARDIOLOGICZNĄ
3.2.2.2.	NEUROLOGICZNĄ
3.2.2.3.	OGÓLNOUSTROJOWĄ
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 SZPITALNE W LECZENIU OSTREGO ZAWAŁU SERCA
3.6.	Świadczenia w zakresie przeszczepów:
3.6.1.	PRZESZCZEPIENIE NERKI
3.6.2.	PRZESZCZEPIENIE TRZUSTKI
3.7.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE
3.8.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych
3.8.1.	LECZENIE NEOWASKULARNEJ (WYSIĘKOWEJ) POSTACI ZWYRODNIENIA PLAMKI ZWIĄZANEGO Z WIEKIEM (AMD)
3.8.2.	LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK
3.9.	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ZAKRESIE USUNIĘCIA ZAĆMY
3.10.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

### CENTRUM MEDYCZNE HCP SP. Z O.O. NZOZ CENTRUM MEDYCZNE HCP LECZNICTWO STACJONARNE

1.	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: POZNAŃ, TERYT: 3064011, 61-485 POZNAŃ, 28 CZERWCA 1956 NR 194	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL   Nr księgi: 000000151201	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRUM MEDYCZNE HCP - LECZNICTWO STACJONARNE	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: POZNAŃ, TERYT: 3064011, 61-485 POZNAŃ, UL. 28 CZERWCA 1956 NR 194	
2.	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.2.	BRACHYTERAPIA	
2.3.	CHEMIOTERAPIA HOSPITALIZACJA	
2.4.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.5.	CHIRURGIA ONKOLOGICZNA	
2.6.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.7.	KARDIOLOGIA	
2.8.	NEUROLOGIA	
2.9.	ONKOLOGIA KLINICZNA	
2.10.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.11.	RADIOTERAPIA	
2.12.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
2.13.	UROLOGIA	
3.	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA ONKOLOGICZNA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA	

3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE CHOROÓB NACZYŃ
3.1.9.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA
3.1.10.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA
3.1.11.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU
3.1.12.	PORADA SPECJALISTYCZNA - OTORYNOLARYNGOLOGIA
3.1.13.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA
3.1.14.	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA
3.1.15.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA
3.2.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.2.1.	BADAŃ ENDOSKOPOWYCH PRZEWODU POKARMOWEGO:
3.2.1.1.	KOLONOSKOPIA
3.2.2.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
3.3.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNI 2004 R. O ŚWIADCZENIACH OPIEKI ZDROWOTNEJ FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH
3.4.	ŚWIADCZENIA ENDOPROTEZOPLASTYKI STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO (PIERWOTNEJ LUB REWIZYJNEJ)
3.5.	ŚWIADCZENIA OPIEKI KOMPLEKSOWEJ
3.6.	ŚWIADCZENIA SZPITALNE W LECZENIU OSTREGO ZAWAŁU SERCA
3.7.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE
3.8.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych
3.8.1.	LECZENIE CZERNIAKA SKOJARZONĄ TERAPIĄ DABRAFENIBEM I TRAMETYNIBEM (ICD-10 C 43)
3.8.2.	LECZENIE CZERNIAKA SKÓRY
3.8.3.	LECZENIE MIĘSAKÓW TKANEK MIĘKKICH
3.8.4.	LECZENIE NEUROGENNEJ NADREAKTYWNOŚCI WYPIERACZA (ICD-10 N31)
3.8.5.	LECZENIE OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO
3.8.6.	LECZENIE RAKA NERKI
3.8.7.	LECZENIE RAKA PIERSI
3.8.8.	LECZENIE RAKA WĄTROBOKOMÓRKOWEGO
3.8.9.	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO
3.8.10.	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA ŻOŁĄDKA
3.9.	ŚWIADCZENIA WYKONYWANE W CELU REALIZACJI ŚWIADCZEŃ PRZYSŁUGUJĄCYCH ŚWIADCZENIOBIORCY NA PODSTAWIE ART. 15 UST. 2 PKT 16 USTAWY Z DNIA 27 SIERPNI 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
3.10.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

**WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W LESZNIE**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: LESZNO, TERYT: 3063011, 64-100 LESZNO, KIEPURY 45	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL   Nr księgi: 000000015837	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: LESZNO, TERYT: 3063011, 64-100 LESZNO, UL. JANA KIEPURY 45	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHEMIOTERAPIA HOSPITALIZACJA	
2.3.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.4.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.5.	KARDIOLOGIA	
2.6.	NEFROLOGIA	
2.7.	NEONATOLOGIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.8.	NEUROCHIRURGIA	
2.9.	NEUROLOGIA	
2.10.	OKULISTYKA	
2.11.	ONKOLOGIA KLINICZNA	
2.12.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.13.	OTORYNOLARYNGOLOGIA	
2.14.	PEDIATRIA	
2.15.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.16.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
2.17.	UROLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - HEMATOLOGIA	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE BÓLU	
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LOGOPEDIA	
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA	
3.1.9.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROCHIRURGIA	
3.1.10.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA	
3.1.11.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA	
3.1.12.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.13.	PORADA SPECJALISTYCZNA - OTORYNOLARYNGOLOGIA	
3.1.14.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
3.1.15.	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA	
3.1.16.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA	
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:	
3.2.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.1.1.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
3.3.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:	
3.3.1.	BADAŃ ENDOSKOPOWYCH PRZEWODU POKARMOWEGO:	
3.3.1.1.	GASTROSKOPIA	
3.3.2.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	
3.4.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNI 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 PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE	



3.9.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych
3.9.1.	LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ, AKTYWNA POSTACIĄ ZESZTYWNIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK)
3.9.2.	LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK
3.9.3.	LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA
3.9.4.	LECZENIE RAKA PIERSI
3.9.5.	LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM
3.9.6.	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO
3.9.7.	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA ŻOŁĄDKA
3.10.	ŚWIADCZENIA WYKONYWANE W CELU REALIZACJI ŚWIADCZEŃ PRZYSŁUGUJĄCYCH ŚWIADCZENIOBIORCY NA PODSTAWIE ART. 15 UST. 2 PKT 16 USTAWY Z DNIA 27 SIERPNI 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

### SZPITAL W PUSZCZYKOWIE IM. PROF. S.T. DĄBROWSKIEGO SPÓŁKA AKCYJNA

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: PUSZCZYKOWO, TERYT: 3021021, 62-041 PUSZCZYKOWO, KRASZEWSKIEGO 11	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000017489
		Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL W PUSZCZYKOWIE IM. PROF. S.T. DĄBROWSKIEGO-ODDZIAŁY SZPITALNE	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: PUSZCZYKOWO, TERYT: 3021021, 62-041 PUSZCZYKOWO, JÓZEFA IGNACEGO KRASZEWSKIEGO 11	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.3.1.	W tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach następujących profili:	
2.3.1.1.	ANGIOLOGIA	
2.4.	KARDIOLOGIA	
2.5.	NEUROCHIRURGIA	
2.6.	NEUROLOGIA	
2.7.	OKULISTYKA	
2.8.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.9.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
2.10.	UROLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:	
3.1.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.1.1.1.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
3.1.2.	STACJONARNYCH, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.1.2.1.	KARDIOLOGICZNĄ	
3.1.2.2.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
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	
3.2.2.	TOMOGRFII KOMPUTEROWEJ	
3.3.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNI 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 UDZIELANE PRZEZ PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE	

3.7.	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ZAKRESIE USUNIĘCIA ZAĆMY
3.8.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

### "PLESZEWSKIE CENTRUM MEDYCZNE W PLESZEWIE" SP. Z O.O.

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: PLESZEW, TERYT: 3020064, 63-300 PLESZEW, POZNAŃSKA 125A	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL   Nr księgi: 000000022113	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL PCM W PLESZEWIE	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: PLESZEW, TERYT: 3020064, 63-300 PLESZEW, UL. POZNAŃSKA 125A	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHEMIOTERAPIA HOSPITALIZACJA	
2.3.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.4.	CHIRURGIA ONKOLOGICZNA	
2.5.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.5.1.	W tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach następujących profili:	
2.5.1.1.	REUMATOLOGIA	
2.5.1.2.	NEFROLOGIA	
2.5.1.3.	ANGIOLOGIA	
2.6.	KARDIOLOGIA	
2.7.	NEONATOLOGIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.8.	ONKOLOGIA KLINICZNA	
2.9.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.10.	PEDIATRIA	
2.11.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.12.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
2.13.	UROLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA DZIECIĘCA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA ONKOLOGICZNA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA	
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - HEMATOLOGIA	
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE BÓLU	
3.1.9.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LOGOPEDIA	
3.1.10.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA	
3.1.11.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA	
3.1.12.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.13.	PORADA SPECJALISTYCZNA - PROKTOLOGIA	
3.1.14.	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA	
3.1.15.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA	
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:	
3.2.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.1.1.	DZIECI Z ZABURZENIAMI WIEKU ROZWOJOWEGO	
3.2.1.2.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
3.2.2.	STACJONARNYCH, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.2.1.	KARDIOLOGICZNĄ	
3.2.2.2.	NEUROLOGICZNĄ	
3.2.2.3.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
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.	REZONANSU MAGNETYCZNEGO
3.3.3.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
3.4.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNI 2004 R. O ŚWIADCZENIACH OPIEKI ZDROWOTNEJ FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH
3.5.	ŚWIADCZENIA ENDOPROTEZOPLASTYKI STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO (PIERWOTNEJ LUB REWIZYJNEJ)
3.6.	ŚWIADCZENIA OPIEKI KOMPLEKSOWEJ
3.7.	ŚWIADCZENIA SZPITALNE W ZAKRESIE ZWIĄZANYM Z PORODEM I OPIEKĄ NAD NOWORODKAMI
3.8.	ŚWIADCZENIA SZPITALNE W LECZENIU OSTREGO ZAWAŁU SERCA
3.9.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE
3.10.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych
3.10.1.	LECZENIE CHŁONIAKÓW ZŁOŚLIWYCH
3.10.2.	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA
3.10.3.	LECZENIE CZERNIAKA SKOJARZONĄ TERAPIĄ DABRAFENIBEM I TRAMETYNIBEM (ICD-10 C 43)
3.10.4.	LECZENIE CZERNIAKA SKÓRY
3.10.5.	LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA
3.10.6.	LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA Z ZASTOSOWANIEM AFATYNYBU
3.10.7.	LECZENIE OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO
3.10.8.	LECZENIE OPORNYCH I NAWROTOWYCH POSTACI CHŁONIAKÓW CD30+ (C 81 CHOROBA HODGKINA; C 84.5 INNE I NIEOKREŚLONE CHŁONIAKI T)
3.10.9.	LECZENIE PODTRZYMUJĄCE OLAPARYBEM CHORYCH NA NAWROTOWEGO PLATYNOWRAŻLIWEGO ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA, RAKA JAJOWODU LUB PIERWOTNEGO RAKA OTRZEWNEJ (ICD-10 C56, C57, C48)
3.10.10.	LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI LIMFOCYTOWEJ OBINUTUZUMABEM (ICD 10: C.91.1)
3.10.11.	LECZENIE RAKA PIERSI
3.10.12.	LECZENIE RAKA WĄTROBOKOMÓRKOWEGO
3.10.13.	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO
3.10.14.	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA ŻOŁĄDKA
3.10.15.	LENALIDOMID W LECZENIU CHORYCH NA OPORNEGO LUB NAWROTOWEGO SZPICZAKA MNOGIEGO
3.11.	ŚWIADCZENIA WYKONYWANE W CELU REALIZACJI ŚWIADCZEŃ PRZYSŁUGUJĄCYCH ŚWIADCZENIOBIORCY NA PODSTAWIE ART. 15 UST. 2 PKT 16 USTAWY Z DNIA 27 SIERPNI 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
3.12.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

### SZPITAL POWIATOWY IM. TADEUSZA MALIŃSKIEGO W ŚREMIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: ŚREM, TERYT: 3026044, 63-100 ŚREM, CHEŁMOŃSKIEGO 1	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000026100
	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski	
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL W ŚREMIE	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: ŚREM, TERYT: 3026044, 63-100 ŚREM, UL. JÓZEFA CHEŁMOŃSKIEGO 1	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.4.	NEONATOLOGIA	
2.5.	NEUROLOGIA	
2.6.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.7.	OTORYNOLARYNGOLOGIA	
2.8.	PEDIATRIA	
2.9.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
2.10.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
2.11.	UROLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA	

3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - OTORYNOLARYNGOLOGIA
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
3.2.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:
3.2.1.1.	OGÓLNOUSTROJOWĄ
3.2.2.	STACJONARNYCH, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:
3.2.2.1.	NEUROLOGICZNĄ
3.3.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.3.1.	BADAŃ ENDOSKOPOWYCH PRZEWODU POKARMOWEGO:
3.3.1.1.	GASTROSKOPIA
3.3.2.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
3.4.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNIĄ 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 programów lekowych
3.8.1.	LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY
3.9.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

**TABELA 3: SZPITALA III STOPNIA**

**WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. JÓZEFA STRUSIA Z ZAKŁADEM OPIEKUŃCZO-LECZNICZYM.  
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ Z SIEDZIBĄ W POZNANIU PRZY UL. SZWAJCARSKIEJ 3**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: POZNAŃ-NOWE MIASTO, TERYT: 3064049, 61-285 POZNAŃ-NOWE MIASTO, SZWAJCARSKA 3	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000016137
		Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL MIEJSKI IM. J. STRUSIA	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: POZNAŃ-NOWE MIASTO, TERYT: 3064049, 61-285 POZNAŃ, UL. SZWAJCARSKA 3	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.4.	CHOROBY ZAKAŻNE	
2.5.	KARDIOCHIRURGIA	
2.6.	KARDIOLOGIA	
2.7.	NEUROCHIRURGIA	
2.8.	NEUROLOGIA	
2.9.	OKULISTYKA	
2.10.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.11.	REUMATOLOGIA	
2.12.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
2.13.	UROLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHOROBY ZAKAŻNE	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOCHIRURGIA	
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE OSÓB Z AIDS LUB ZAKAŻONYCH HIV	
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA	
3.1.9.	PORADA SPECJALISTYCZNA - OKULISTYKA	
3.1.10.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.11.	PORADA SPECJALISTYCZNA - PROKTOLOGIA	
3.1.12.	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA	
3.1.13.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA	
3.2.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:	
3.2.1.	REZONANSU MAGNETYCZNEGO	
3.2.2.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	
3.3.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNI 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 UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.7.	Świadczenia wyskospecjalistyczne	
3.7.1.	OPERACJE WAD SERCA I AORTY PIERSIOWEJ W KRAŻENIU POZAUSTROJOWYM	
3.8.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych	
3.8.1.	LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ, AKTYWNA POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK)	
3.8.2.	LECZENIE AKTYWNEJ POSTACI ZIARNINIAKOWATOŚCI Z ZAPALENIEM NACZYŃ (GPA) LUB MIKROSKOPOWEGO ZAPALENIA NACZYŃ (MPA) (ICD-10 M31.3, M 31.8)	
3.8.3.	LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY	
3.8.4.	LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS)	

3.8.5.	LECZENIE NEOWASKULARNEJ (WYSIĘKOWEJ) POSTACI ZWYRODNIENIA PLAMKI ZWIĄZANEGO Z WIEKIEM (AMD)
3.8.6.	LECZENIE PRZETOCZENIAMI IMMUNOGLOBULIN W CHOROBYCH NEUROLOGICZNYCH
3.8.7.	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B
3.8.8.	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C
3.8.9.	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ (ICD-10 B 18.2)
3.8.10.	LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM
3.8.11.	LECZENIE SPASTYCZNOŚCI KOŃCZYNY GÓRNEJ PO UDARZE MÓZGU Z UŻYCIEM TOKSYNY BOTULINOWEJ TYPU A (ICD-10 I61, I63, I69)
3.8.12.	LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO
3.8.13.	LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO PO NIEPOWODZENIU TERAPII LEKAMI PIERWSZEGO RZUTU LUB SZYBKO ROZWIJAJĄCEJ SIĘ CIĘŻKIEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO
3.8.14.	LECZENIE WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B U ŚWIADCZENIOBIORCÓW PO PRZESZCZEPACH LUB U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CHŁONIAKAMI, LECZONYCH RYTUKSYMABEM
3.9.	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
3.10.	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ZAKRESIE USUNIĘCIA ZAĆMY
3.11.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

### SZPITAL SPECJALISTYCZNY W PIŁA IM. STANISŁAWA STASZICA

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: PIŁA, TERYT: 3019011, 64-920 PIŁA, RYDYGIERA 1
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL   Nr księgi: 000000015858   Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL SPECJALISTYCZNY - ODDZIAŁY
1.4.	Adres zakładu leczniczego: PIŁA, TERYT: 3019011, 64-920 PIŁA, LUDWIKA RYDYGIERA 1
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA
2.2.	CHEMIOTERAPIA HOSPITALIZACJA
2.3.	CHIRURGIA DZIECIĘCA
2.4.	CHIRURGIA KLATKI PIERSIOWEJ
2.5.	CHIRURGIA NACZYNIOWA
2.6.	CHIRURGIA OGÓLNA
2.7.	CHIRURGIA ONKOLOGICZNA
2.8.	CHOROBY WEWNĘTRZNE
2.9.	DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA
2.10.	KARDIOLOGIA
2.11.	NEFROLOGIA
2.12.	NEONATOLOGIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY
2.13.	NEUROCHIRURGIA
2.14.	NEUROLOGIA
2.15.	OKULISTYKA
2.16.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU
2.17.	OTORYNOLARYNGOLOGIA
2.18.	PEDIATRIA
2.19.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY
2.20.	REUMATOLOGIA
2.21.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)
2.22.	UROLOGIA
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>
3.1.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.1.1.	BADAŃ ENDOSKOPOWYCH PRZEWODU POKARMOWEGO:
3.1.1.1.	GASTROSKOPIA
3.1.1.2.	KOLONOSKOPIA
3.1.2.	MEDYCZYNY NUKLEARNEJ:

3.1.2.1.	BADANIA IZOTOPOWE
3.1.3.	REZONANSU MAGNETYCZNEGO
3.1.4.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
3.2.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SZPITALNE W LECZENIU OSTREGO ZAWAŁU SERCA
3.6.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE
3.7.	<b>Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych</b>
3.7.1.	LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ, AKTYWNA POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK)
3.7.2.	LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY
3.7.3.	LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS)
3.7.4.	LECZENIE NEOWASKULARNEJ (WYSIĘKOWEJ) POSTACI ZWYRODNIENIA PLAMKI ZWIĄZANEGO Z WIEKIEM (AMD)
3.7.5.	LECZENIE PRZETOCZENIAMI IMMUNOGLOBULIN W CHOROBAH NEUROLOGICZNYCH
3.7.6.	LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM
3.7.7.	LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO
3.7.8.	LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO PO NIEPOWODZENIU TERAPII LEKAMI PIERWSZEGO RZUTU LUB SZYBKO ROZWIJAJĄCEJ SIĘ CIĘŻKIEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO
3.7.9.	LECZENIE WTÓRNEJ NADCIŻYNNOCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH
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 ZABIEGOWE W ZAKRESIE USUNIĘCIA ZAĆMY
3.10.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

**WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W KONINIE**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: KONIN, TERYT: 3062011, 62-504 KONIN, SZPITALNA 45		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000015948	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL		
1.4.	Adres zakładu leczniczego: KONIN, TERYT: 3062011, 62-504 KONIN, UL. SZPITALNA 45		
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>		
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA		
2.2.	CHEMIOTERAPIA HOSPITALIZACJA		
2.3.	CHIRURGIA DZIECIĘCA		
2.4.	CHIRURGIA OGÓLNA		
2.5.	CHOROBY PŁUC		
2.6.	CHOROBY WEWNĘTRZNE		
2.7.	CHOROBY ZAKAŻNE		
2.8.	GASTROENTEROLOGIA		
2.9.	KARDIOLOGIA		
2.10.	NEFROLOGIA		
2.11.	NEONATOLOGIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY		
2.12.	NEUROCHIRURGIA		
2.13.	NEUROLOGIA		
2.14.	OKULISTYKA		
2.15.	ONKOLOGIA KLINICZNA		
2.16.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU		
2.17.	OTORYNOLARYNGOLOGIA		
2.18.	PEDIATRIA		
2.19.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY		
2.20.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)		
2.21.	UROLOGIA		
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>		
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom		
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - AUDIOLOGIA I FONIATRIA		
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA		
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC		
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA		
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE ZEZA		
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA		
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROCHIRURGIA		
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA		
3.1.9.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU DLA DZIECI		
3.1.10.	PORADA SPECJALISTYCZNA - OTORYNOLARYNGOLOGIA		
3.1.11.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA		
3.1.12.	PORADA SPECJALISTYCZNA - PRELUKSACJA		
3.1.13.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA		
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:		
3.2.1.	STACJONARNYCH, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:		
3.2.1.1.	NEUROLOGICZNĄ		
3.2.1.2.	OGÓLNOUSTROJOWĄ		
3.3.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:		
3.3.1.	TLENOTERAPII DOMOWEJ		
3.3.2.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ		
3.4.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNI 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.	LECZENIE SPASTYCZNOŚCI OPORNEJ NA LECZENIE FARMAKOLOGICZNE Z ZASTOSOWANIEM POMPY BAKLOFENOWEJ		



3.8.	ŚWIADCZENIA SZPITALNE W LECZENIU OSTREGO ZAWAŁU SERCA
3.9.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE
3.10.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych
3.10.1.	LECZENIE BEKSAROTENEM ZIARNINIAKA GRZYBIASTEGO LUB ZESPOŁU SÉZARYLEGO
3.10.2.	LECZENIE CHŁONIAKÓW ZŁOŚLIWYCH
3.10.3.	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA
3.10.4.	LECZENIE CZERNIAKA SKOJARZONĄ TERAPIĄ DABRAFENIBEM I TRAMETYNIBEM (ICD-10 C 43)
3.10.5.	LECZENIE CZERNIAKA SKÓRY
3.10.6.	LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY
3.10.7.	LECZENIE MUKOPOLISACHARYDOZY TYPU II (ZESPÓŁ HUNTERA)
3.10.8.	LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK
3.10.9.	LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA
3.10.10.	LECZENIE NOWOTWORÓW PODŚCIELISKA PRZEWODU POKARMOWEGO (GIST)
3.10.11.	LECZENIE OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO
3.10.12.	LECZENIE OPORNYCH I NAWROTOWYCH POSTACI CHŁONIAKÓW CD30+ (C 81 CHOROBA HODGKINA; C 84.5 INNE I NIEOKREŚLONE CHŁONIAKI T)
3.10.13.	LECZENIE PARYKALCYTOLEM WTÓRNEJ NADCZYNNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH
3.10.14.	LECZENIE PODTRZYMUJĄCE OLAPARYBEM CHORYCH NA NAWROTOWEGO PLATYNOWRAŻLIWEGO ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA, RAKA JAJOWODU LUB PIERWOTNEGO RAKA OTRZEWNEJ (ICD-10 C56, C57, C48)
3.10.15.	LECZENIE PRZETOCZENIAMI IMMUNOGLOBULIN W CHOROBAH NEUROLOGICZNYCH
3.10.16.	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B
3.10.17.	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C
3.10.18.	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ (ICD-10 B 18.2)
3.10.19.	LECZENIE RAKA NERKI
3.10.20.	LECZENIE RAKA PIERSI
3.10.21.	LECZENIE RAKA WĄTROBOKOMÓRKOWEGO
3.10.22.	LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO
3.10.23.	LECZENIE WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B U ŚWIADCZENIOBIORCÓW PO PRZESZCZEPACH LUB U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CHŁONIAKAMI, LECZONYCH RYTUKSYMABEM
3.10.24.	LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH
3.10.25.	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO
3.10.26.	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA ŻOŁĄDKA
3.11.	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
3.12.	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ZAKRESIE USUNIĘCIA ZAĆMY
3.13.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

**WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY IM. LUDWIKA PERZYNY W KALISZU**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: KALISZ, TERYT: 3061011, 62-800 KALISZ, POZNAŃSKA 79	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000020536
		Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY IM. LUDWIKA PERZYNY W KALISZU- LECZNICWO SZPITALNE	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: KALISZ, TERYT: 3061011, 62-800 KALISZ, UL. POZNAŃSKA 79	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHEMIOTERAPIA HOSPITALIZACJA	
2.3.	CHIRURGIA DZIECIĘCA	
2.4.	CHIRURGIA NACZYNIOWA	
2.5.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.6.	CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA	
2.7.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.8.	CHOROBY ZAKAŻNE	
2.9.	GASTROENTEROLOGIA	
2.10.	GASTROENTEROLOGIA DLA DZIECI	
2.11.	KARDIOLOGIA	
2.12.	NEFROLOGIA	
2.13.	NEONATOLOGIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.14.	NEUROCHIRURGIA	
2.15.	NEUROLOGIA	
2.16.	OKULISTYKA	
2.17.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.18.	OTORYNOLARYNGOLOGIA	
2.19.	PEDIATRIA	
2.20.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.21.	REUMATOLOGIA	
2.22.	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY (SOR)	
2.23.	UROLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - AUDIOLOGIA I FONIATRIA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA DZIECIĘCA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHOROBY ZAKAŻNE	
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA	
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA DLA DZIECI	
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA	
3.1.9.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA DLA DZIECI	
3.1.10.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.11.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA DZIECIĘCA	
3.1.12.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE CHOROBY NACZYŃ	
3.1.13.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE WAD POSTAWY U DZIECI I MŁODZIEŻY	
3.1.14.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA	
3.1.15.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA DLA DZIECI	
3.1.16.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA	
3.1.17.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROCHIRURGIA	
3.1.18.	PORADA SPECJALISTYCZNA - OKULISTYKA	
3.1.19.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.20.	PORADA SPECJALISTYCZNA - PRELUKSACJA	
3.1.21.	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA	
3.1.22.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA	
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:	
3.2.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	

3.2.1.1.	DZIECI Z ZABURZENIAMI WIEKU ROZWOJOWEGO
3.2.2.	STACJONARNYCH, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:
3.2.2.1.	NEUROLOGICZNĄ
3.2.2.2.	OGÓLNOUSTROJOWĄ
3.3.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.3.1.	BADAŃ ENDOSKOPOWYCH PRZEWODU POKARMOWEGO:
3.3.1.1.	GASTROSKOPIA
3.3.2.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
3.4.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNI 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 PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE
3.9.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych
3.9.1.	LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS)
3.9.2.	LECZENIE NEOWASKULARNEJ (WYSIĘKOWEJ) POSTACI ZWYRODNIENIA PLAMKI ZWIĄZANEGO Z WIEKIEM (AMD)
3.9.3.	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B
3.9.4.	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C
3.9.5.	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ (ICD-10 B 18.2)
3.9.6.	LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM
3.9.7.	LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOSCI PRZYTARCZY U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH
3.10.	ŚWIADCZENIA WYKONYWANE W CELU REALIZACJI ŚWIADCZEŃ PRZYSŁUGUJĄCYCH ŚWIADCZENIOBIORCY NA PODSTAWIE ART. 15 UST. 2 PKT 16 USTAWY Z DNIA 27 SIERPNI 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 4: SZPITALY ONKOLOGICZNE LUB PULMONOLOGICZNE**

**WIELKOPOLSKIE CENTRUM ONKOLOGII IM.MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: POZNAŃ-STARE MIASTO, TERYT: 3064059, 61-866 POZNAŃ-STARE MIASTO, GARBARY 15	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000016138   Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL WIELKOPOLSKIEGO CENTRUM ONKOLOGII	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: POZNAŃ-STARE MIASTO, TERYT: 3064059, 61-866 POZNAŃ, UL. GARBARY 15	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	BRACHYTERAPIA	
2.3.	CHEMIOTERAPIA HOSPITALIZACJA	
2.4.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.5.	CHIRURGIA ONKOLOGICZNA	
2.6.	GINEKOLOGIA ONKOLOGICZNA	
2.7.	ONKOLOGIA KLINICZNA	
2.8.	OTORYNOLARYNGOLOGIA	
2.9.	RADIOTERAPIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA ONKOLOGICZNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE BÓLU	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - OTORYNOLARYNGOLOGIA	
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:	
3.2.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.1.1.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
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.	BADAŃ GENETYCZNYCH	
3.3.3.	MEDYCYNY NUKLEARNEJ:	
3.3.3.1.	BADANIA IZOTOPOWE	
3.3.3.2.	POZYTONOWA TOMOGRAFIA EMISYJNA (PET)	
3.3.4.	REZONANSU MAGNETYCZNEGO	
3.3.5.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	
3.4.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNIĄ 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	
3.6.1.	LECZENIE CHŁONIAKÓW ZŁOŚLIWYCH	
3.6.2.	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA	
3.6.3.	LECZENIE CZERNIAKA SKOJARZONĄ TERAPIĄ DABRAFENIBEM I TRAMETYNIBEM (ICD-10 C 43)	
3.6.4.	LECZENIE CZERNIAKA SKÓRY	
3.6.5.	LECZENIE MIĘSAKÓW TKANEK MIĘKKICH	
3.6.6.	LECZENIE NOWOTWORÓW PODŚCIELISKA PRZEWODU POKARMOWEGO (GIST)	
3.6.7.	LECZENIE OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO	
3.6.8.	LECZENIE PŁASKONABŁONKOWEGO RAKA NARZĄDÓW GŁOWY I SZYI W SKOJARZENIU Z RADIOTERAPIĄ W MIEJSCOWO ZAAWANSOWANEJ CHOROBIE	
3.6.9.	LECZENIE PODTRZYMUJĄCE OLAPARYBEM CHORYCH NA NAWROTOWEGO PLATYNOWRAŻLIWEGO ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA, RAKA JAJOWODU LUB PIERWOTNEGO RAKA OTRZEWNEJ (ICD-10 C56, C57, C48)	
3.6.10.	LECZENIE RAKA PIERSI	
3.6.11.	LECZENIE RAKA WĄTROBOKOMÓRKOWEGO	
3.6.12.	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO	

3.6.13.	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA ŻOŁĄDKA
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

## WIELKOPOLSKIE CENTRUM PULMONOLOGII I TORAKOCHIRURGII IM. EUGENII I JANUSZA ZEYLANDÓW

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: POZNAŃ-JEŻYCE, TERYT: 3064039, 60-569 POZNAŃ-JEŻYCE, SZAMARZEWSKIEGO 62	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL Nr księgi: 000000016113	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: WIELKOPOLSKIE CENTRUM PULMONOLOGII I TORAKOCHIRURGII	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: POZNAŃ-JEŻYCE, TERYT: 3064039, 60-569 POZNAŃ, UL. AUGUSTYNA SZAMARZEWSKIEGO 62	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	CHEMIOTERAPIA HOSPITALIZACJA	
2.3.	CHIRURGIA KLATKI PIERSIOWEJ	
2.4.	CHOROBY PŁUC	
2.5.	ONKOLOGIA KLINICZNA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA KLATKI PIERSIOWEJ	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA	
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:	
3.2.1.	STACJONARNYCH, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.1.1.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
3.2.1.2.	PULMONOLOGICZNĄ	
3.3.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:	
3.3.1.	TLENOTERAPII DOMOWEJ	
3.3.2.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	
3.4.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.6.	Świadczenia wyskospecjalistyczne	
3.6.1.	PRZESZCZEPIENIE PŁUCA	
3.7.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych	
3.7.1.	LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI (PNO) U PACJENTÓW DOROSŁYCH Z ZASTOSOWANIEM IMMUNOGLOBULINY LUDZKIEJ NORMALNEJ PODAWANEJ Z REKOMBINOWANĄ HIALURONIDAZĄ LUDZKĄ	
3.7.2.	LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA	
3.7.3.	LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA Z ZASTOSOWANIEM AFATYNYBU	
3.7.4.	LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI (PNO) U PACJENTÓW DOROSŁYCH	
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	

**WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ CHOROÓB PŁUC I GRUŻLICY W WOLICY K.KALISZA**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: GODZIESZE WIELKIE, TERYT: 3007042, 62-872 GODZIESZE MAŁE, WOLICA 113	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL Nr księgi: 000000015771	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL CHOROÓB PŁUC I GRUŻLICY	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: GODZIESZE WIELKIE, TERYT: 3007042, 62-872 WOLICA 113	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	CHEMIOTERAPIA HOSPITALIZACJA	
2.2.	CHOROBY PŁUC	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:	
3.1.1.	STACJONARNYCH, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.1.1.1.	PULMONOLOGICZNĄ	
3.2.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.3.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych	
3.3.1.	LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA	
3.4.	ŚWIADCZENIA WYKONYWANE W CELU REALIZACJI ŚWIADCZEŃ PRZYSŁUGUJĄCYCH ŚWIADCZENIOBIORCY NA PODSTAWIE ART. 15 UST. 2 PKT 16 USTAWY Z DNIA 27 SIERPNI 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: SZPITALA PEDIATRYCZNE**

**SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ NAD MATKĄ I DZIECKIEM W POZNANIU**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: POZNAŃ-STARE MIASTO, TERYT: 3064059, 61-825 POZNAŃ-STARE MIASTO, KRYSIEWICZA 7/8	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000016142      Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ NAD MATKĄ I DZIECKIEM W POZNANIU	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: POZNAŃ-STARE MIASTO, TERYT: 3064059, 61-825 POZNAŃ, UL. BOLESŁAWA KRYSIEWICZA 7/8	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA DLA DZIECI	
2.2.	CHIRURGIA DZIECIĘCA	
2.3.	CHOROBY ZAKAŻNE DLA DZIECI	
2.4.	IZBA PRZYJĘĆ - IP	
2.5.	KARDIOLOGIA DLA DZIECI	
2.6.	NEONATOLOGIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.7.	NEUROLOGIA DLA DZIECI	
2.8.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU DLA DZIECI	
2.9.	OTORYNOLARYNGOLOGIA DLA DZIECI	
2.10.	PEDIATRIA	
2.11.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA DLA DZIECI	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA DZIECIĘCA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHOROBY ZAKAŻNE U DZIECI	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA DLA DZIECI	
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA DLA DZIECI	
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GINEKOLOGIA DLA DZIEWCZĄT	
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC U DZIECI	
3.1.9.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA DZIECIĘCA	
3.1.10.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LOGOPEDIA	
3.1.11.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA DLA DZIECI	
3.1.12.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA	
3.1.13.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA DZIECIĘCA	
3.1.14.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA I HEMATOLOGIA DZIECIĘCA	
3.1.15.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU DLA DZIECI	
3.1.16.	PORADA SPECJALISTYCZNA - OTORYNOLARYNGOLOGIA DZIECIĘCA	
3.1.17.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
3.1.18.	PORADA SPECJALISTYCZNA - PRELUKSACJA	
3.2.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:	
3.2.1.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	
3.3.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNI 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	
3.7.1.	LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI U DZIECI	
3.7.2.	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C	
3.7.3.	ZAPOBIEGANIE KRWAWIENIOM U DZIECI Z HEMOFILIĄ A I B	
3.8.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	

**TABELA 6: SZPITALA OGÓLNOPOLSKIE**

**GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: POZNAŃ-JEŻYCE, TERYT: 3064039, 60-535 POZNAŃ-JEŻYCE, POLNA 33	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000018574
	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski	
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: POZNAŃ-JEŻYCE, TERYT: 3064039, 60-535 POZNAŃ-JEŻYCE, POLNA 33	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	CHEMIOTERAPIA HOSPITALIZACJA	
2.2.	GINEKOLOGIA ONKOLOGICZNA	
2.3.	IZBA PRZYJĘĆ - IP	
2.4.	NEONATOLOGIA - TRZECI POZIOM REFERENCYJNY	
2.5.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - TRZECI POZIOM REFERENCYJNY	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GINEKOLOGIA DLA DZIEWCZĄT	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE OSTEOPOROZY	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LOGOPEDIA	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA	
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA	
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:	
3.2.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.1.1.	DZIECI Z ZABURZENIAMI WIEKU ROZWOJOWEGO	
3.3.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:	
3.3.1.	BADANIA ECHOKARDIOGRAFICZNE PŁODU	
3.3.2.	BADAŃ GENETYCZNYCH	
3.4.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 wykonywane w celu realizacji programów lekowych	
3.7.1.	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA	
3.7.2.	LECZENIE PODTRZYMUJĄCE OLAPARYBEM CHORYCH NA NAWROTOWEGO PLATYNOWRAŻLIWEGO ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA, RAKA JAJOWODU LUB PIERWOTNEGO RAKA OTRZEWNEJ (ICD-10 C56, C57, C48)	
3.7.3.	PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ WIRUSEM RS	
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	



**SZPITAL KLINICZNY IM. KAROLA JONSCHERA UNIwersytetu MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: POZNAŃ-JEŻYCE, TERYT: 3064039, 60-572 POZNAŃ-JEŻYCE, SZPITALNA 27/33	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL Nr księgi: 000000018582	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL IM. K. JONSCHERA	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: POZNAŃ-JEŻYCE, TERYT: 3064039, 60-572 POZNAŃ, UL. SZPITALNA 27/33	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ALERGOLOGIA DLA DZIECI	
2.2.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA DLA DZIECI	
2.3.	CHEMIOTERAPIA HOSPITALIZACJA	
2.4.	CHIRURGIA DZIECIĘCA	
2.5.	CHOROBY PŁUC DLA DZIECI	
2.6.	CHOROBY ZAKAŻNE DLA DZIECI	
2.7.	DIABETOLOGIA DLA DZIECI	
2.8.	ENDOKRYNOLOGIA DLA DZIECI	
2.9.	GASTROENTEROLOGIA DLA DZIECI	
2.10.	IZBA PRZYJĘĆ - IP	
2.11.	KARDIOCHIRURGIA DLA DZIECI	
2.12.	KARDIOLOGIA DLA DZIECI	
2.13.	NEFROLOGIA DLA DZIECI	
2.14.	NEUROCHIRURGIA DLA DZIECI	
2.15.	NEUROLOGIA DLA DZIECI	
2.16.	ONKOLOGIA I HEMATOLOGIA DZIECIĘCA	
2.17.	OTORYNOLARYNGOLOGIA DLA DZIECI	
2.18.	PEDIATRIA	
2.19.	REUMATOLOGIA DLA DZIECI	
2.20.	TRANSPLANTOLOGIA KLINICZNA DLA DZIECI	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
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 - DIABETOLOGIA DLA DZIECI	
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA DLA DZIECI	
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA DLA DZIECI	
3.1.9.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC U DZIECI	
3.1.10.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOCHIRURGIA	
3.1.11.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA DZIECIĘCA	
3.1.12.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA DLA DZIECI	
3.1.13.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROCHIRURGIA DLA DZIECI	
3.1.14.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA I HEMATOLOGIA DZIECIĘCA	
3.1.15.	PORADA SPECJALISTYCZNA - OTORYNOLARYNGOLOGIA DZIECIĘCA	
3.1.16.	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA DLA DZIECI	
3.1.17.	PORADA SPECJALISTYCZNA - TRANSPLANTOLOGIA	
3.1.18.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA DZIECIĘCA	
3.2.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:	
3.2.1.	BADANIA ECHOKARDIOGRAFICZNE PŁODU	
3.2.2.	LECZENIE CUKRZYCY Z ZASTOSOWANIEM POMPY INSULINOWEJ U DZIECI	
3.2.3.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	
3.3.	Świadczenia w zakresie przeszczepów:	
3.3.1.	PRZESZCZEPIENIE KOMÓREK KRWIOTWÓRCZYCH	
3.4.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.5.	Świadczenia wysokospecjalistyczne	

3.5.1.	KARDIOLOGICZNE ZABIEGI INTERWENCYJNE U DZIECI DO LAT 18, W TYM PRZEZSKORNE ZAMYKANIE PRZECIEKÓW Z UŻYCIEM ZESTAWÓW ZAMYKAJĄCYCH
3.5.2.	OPERACJE WAD SERCA I AORTY PIERSIOWEJ W KRAŻENIU POZAUSTROJOWYM
3.5.3.	OPERACJE WAD WRODZONYCH SERCA I WIELKICH NACZYŃ U DZIECI DO UKOŃCZENIA 1 ROKU ŻYCIA, Z WYŁĄCZENIEM OPERACJI IZOLOWANEGO PRZEWODU TĘTNICZEGO BOTALLA
3.6.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych
3.6.1.	LECZENIE CHOROBY LEŚNIEWSKIEGO-CROHNA (CHLC)
3.6.2.	LECZENIE CIĘŻKICH WRODZONYCH HIPERHOMOCYSTEINEMII
3.6.3.	LECZENIE CIĘŻKIEJ ASTMY ALERGICZNEJ IGE ZALEŻNEJ OMALIZUMABEM
3.6.4.	LECZENIE DOUSTNE STANÓW NADMIARU ŻELAZA W ORGANIZMIE
3.6.5.	LECZENIE HORMONEM WZROSTU NISKOROSŁYCH DZIECI URODZONYCH JAKO ZBYT MAŁE W PORÓWNANIU DO CZASU TRWANIA CIĄŻY (SGA LUB IUGR)
3.6.6.	LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK
3.6.7.	LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z CIĘŻKIM PIERWOTNYM NIEDOBOREM IGF-1
3.6.8.	LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z SOMATROPINOWĄ NIEDOCZYNNIĄ PRZYSADKI
3.6.9.	LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z ZESPOŁEM TURNERA (ZT)
3.6.10.	LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI U DZIECI
3.6.11.	LECZENIE PRZEDWCZESNEGO DOJRZEWANIA PŁCIOWEGO U DZIECI
3.6.12.	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C
3.6.13.	LECZENIE PRZEWLEKŁYCH ZAKAŻEŃ PŁUC U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z MUKOWISCYDOZĄ
3.6.14.	LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM
3.6.15.	LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP)
3.6.16.	LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO SILDENAFILEM, EPOPROSTENOLEM I MACYTENTANEM (TNP)
3.6.17.	LECZENIE TYROZYNEMII TYPU 1 (HT-1) ICD-10 E70.2
3.6.18.	LECZENIE ZESPOŁU PRADER - WILLI
3.7.	ŚWIADCZENIA WYKONYWANE W CELU REALIZACJI ŚWIADCZEŃ PRZYSŁUGUJĄCYCH ŚWIADCZENIOBIORCY NA PODSTAWIE ART. 15 UST. 2 PKT 16 USTAWY Z DNIA 27 SIERPNIĄ 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

## ORTOPEDYCZNO-REHABILITACYJNY SZPITAL KLINICZNY IM. WIKTORA DEGI UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM.KAROLA MARCINKOWSKIEGO

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: POZNAŃ-WILDA, TERYT: 3064069, 61-545 POZNAŃ-WILDA, 28 CZERWCA 1956 R 135/147	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000018578      Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: PRZEDSIĘBIORSTWO SZPITAL O-RSK	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: POZNAŃ-WILDA, TERYT: 3064069, 61-545 POZNAŃ, UL. 28 CZERWCA 1956 R 135/147	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	IZBA PRZYJĘĆ - IP	
2.2.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.3.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU DLA DZIECI	
2.4.	REUMATOLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - PRELUKSACJA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA	
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:	
3.2.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.1.1.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
3.2.2.	STACJONARNYCH, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.2.1.	NEUROLOGICZNA	
3.2.2.2.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
3.3.	ŚWIADCZENIA ENDOPROTEZOPLASTYKI STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO (PIERWOTNEJ LUB REWIZYJNEJ)	
3.4.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.5.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych	

3.5.1.	LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ, AKTYWNA POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK)
3.5.2.	LECZENIE AKTYWNEJ POSTACI ZIARNINIAKOWATOŚCI Z ZAPALENIEM NACZYŃ (GPA) LUB MIKROSKOPOWEGO ZAPALENIA NACZYŃ (MPA) (ICD-10 M31.3, M 31.8)
3.5.3.	LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS)
3.5.4.	LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM
3.5.5.	LECZENIE SPASTYCZNOŚCI W MÓZGOWYM PORAZENIU DZIECIĘCYM

**SZPITAL KLINICZNY PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: POZNAŃ-STARE MIASTO, TERYT: 3064059, 61-848 POZNAŃ-STARE MIASTO, DŁUGA 1/2	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000018562
	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski	
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL KLINICZNY PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: POZNAŃ-STARE MIASTO, TERYT: 3064059, 61-848 POZNAŃ, UL. DŁUGA 1/2	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.3.	ANGIOLOGIA	
2.4.	BRACHYTERAPIA	
2.5.	CHEMIOTERAPIA HOSPITALIZACJA	
2.6.	CHIRURGIA NACZYNIOWA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.7.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.8.	CHIRURGIA ONKOLOGICZNA	
2.9.	CHOROBY PŁUC	
2.10.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.11.	GINEKOLOGIA ONKOLOGICZNA	
2.12.	HEMATOLOGIA	
2.13.	KARDIOCHIRURGIA	
2.14.	KARDIOLOGIA	
2.15.	OKULISTYKA	
2.16.	ONKOLOGIA KLINICZNA	
2.17.	TRANSPLANTOLOGIA KLINICZNA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA DLA DZIECI	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA ONKOLOGICZNA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHOROBY METABOLICZNE	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC	
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC U DZIECI	
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - HEMATOLOGIA	
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOCHIRURGIA	
3.1.9.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.10.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE CHOROÓB NACZYŃ	
3.1.11.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE MUKOWISCYDOZY	
3.1.12.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE ZEZA	
3.1.13.	PORADA SPECJALISTYCZNA - OKULISTYKA	
3.1.14.	PORADA SPECJALISTYCZNA - OKULISTYKA DLA DZIECI	
3.1.15.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA	
3.1.16.	PORADA SPECJALISTYCZNA - TRANSPLANTOLOGIA	
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:	
3.2.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.1.1.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
3.3.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:	
3.3.1.	BADAŃ ENDOSKOPOWYCH PRZEWODU POKARMOWEGO:	

3.3.1.1.	GASTROSKOPIA
3.3.2.	BADAŃ GENETYCZNYCH
3.3.3.	DOMOWA ANTYBIOTYKOTERAPIA DOŻYLNIA
3.3.4.	REZONANSU MAGNETYCZNEGO
3.3.5.	TLENOTERAPII DOMOWEJ
3.3.6.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
3.3.7.	ŻYWIENIA POZAJELITOWEGO W WARUNKACH DOMOWYCH
3.4.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNI 2004 R. O ŚWIADCZENIACH OPIEKI ZDROWOTNEJ FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH
3.5.	ŚWIADCZENIA OPIEKI KOMPLEKSOWEJ
3.6.	ŚWIADCZENIA SZPITALNE W LECZENIU OSTREGO ZAWAŁU SERCA
3.7.	Świadczenia w zakresie przeszczepów:
3.7.1.	PRZESZCZEPIENIE KOMÓREK KRWIOTWÓRCZYCH
3.8.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE
3.9.	Świadczenia wyskospecjalistyczne
3.9.1.	MECHANICZNE WSPOMAGANIE SERCA SZTUCZNYMI KOMORAMI
3.9.2.	OPERACJE WAD SERCA I AORTY PIERSIOWEJ W KRĄŻENIU POZAUSTROJOWYM
3.9.3.	PRZESZCZEPIENIE SERCA
3.9.4.	PRZEZSKÓRNE LUB Z INNEGO DOSTĘPU WSZCZEPIANIE ZASTAWEK SERCA
3.9.5.	WIDEOTORAKOSKOPOWA ABLACJA W CIĘŻKIM, NIEPODDAJĄCYM SIĘ LECZENIU FARMAKOLOGICZNEMU MIGOTANIU PRZEDSIONKÓW
3.10.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych
3.10.1.	LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI (PNO) U PACJENTÓW DOROSŁYCH Z ZASTOSOWANIEM IMMUNOGLOBULINY LUDZKIEJ NORMALNEJ PODAWANEJ Z REKOMBINOWANĄ HIALURONIDAZĄ LUDZKĄ
3.10.2.	LECZENIE AKTYWNEJ POSTACI ZIARNINIAKOWATOŚCI Z ZAPALENIEM NACZYŃ (GPA) LUB MIKROSKOPOWEGO ZAPALENIA NACZYŃ (MPA) (ICD-10 M31.3, M 31.8)
3.10.3.	LECZENIE BEKSAROTENEM ZIARNINIAKA GRZYBIASTEGO LUB ZESPOŁU SÉZARYLEGO
3.10.4.	LECZENIE CHŁONIAKÓW ZŁOŚLIWYCH
3.10.5.	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA
3.10.6.	LECZENIE CIĘŻKIEJ ASTMY ALERGICZNEJ IGE ZALEŻNEJ OMALIZUMABEM
3.10.7.	LECZENIE DAZATYNIBEM OSTREJ BIAŁACZKI LIMFOBLASTYCZNEJ Z CHROMOSOMEM FILADELFIA (PH+)
3.10.8.	LECZENIE MIĘSAKÓW TKANEK MIĘKKICH
3.10.9.	LECZENIE NEOWASKULARNEJ (WYSIĘKOWEJ) POSTACI ZWYRODNIENIA PLAMKI ZWIĄZANEGO Z WIEKIEM (AMD)
3.10.10.	LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA
3.10.11.	LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA Z ZASTOSOWANIEM AFATYNYBU
3.10.12.	LECZENIE NOWOTWORÓW PODŚCIELISKA PRZEWODU POKARMOWEGO (GIST)
3.10.13.	LECZENIE OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO
3.10.14.	LECZENIE OPORNYCH I NAWROTOWYCH POSTACI CHŁONIAKÓW CD30+ (C 81 CHOROBA HODGKINA; C 84.5 INNE I NIEOKREŚLONE CHŁONIAKI T)
3.10.15.	LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI (PNO) U PACJENTÓW DOROSŁYCH
3.10.16.	LECZENIE PODTRZYMUJĄCE OLAPARYBEM CHORYCH NA NAWROTOWEGO PLATYNOWRAŻLIWEGO ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA, RAKA JAJOWODU LUB PIERWOTNEGO RAKA OTRZEWNEJ (ICD-10 C56, C57, C48)
3.10.17.	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO ZAKRZEPOWO-ZATOROWEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (CTEPH) (ICD-10 I27, I27.0 I/LUB I26)
3.10.18.	LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI LIMFOCYTOWEJ OBINUTUZUMABEM (ICD 10: C.91.1)
3.10.19.	LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI SZPIKOWEJ
3.10.20.	LECZENIE PRZEWLEKŁYCH ZAKAŻEŃ PŁUC U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z MUKOWISCYDOZĄ
3.10.21.	LECZENIE RAKA NERKI
3.10.22.	LECZENIE RAKA PIERSI
3.10.23.	LECZENIE RAKA WĄTROBOKOMÓRKOWEGO
3.10.24.	LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP)
3.10.25.	LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO SILDENAFIEM, EPOPROSTENOLEM I MACYTENTANEM (TNP)
3.10.26.	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO
3.10.27.	LENALIDOMID W LECZENIU CHORYCH NA OPORNEGO LUB NAWROTOWEGO SZPICZAKA MNOGIEGO

3.11.	ŚWIADCZENIA WYKONYWANE W CELU REALIZACJI ŚWIADCZEŃ PRZYSŁUGUJĄCYCH ŚWIADCZENIOBIORCY NA PODSTAWIE ART. 15 UST. 2 PKT 16 USTAWY Z DNIA 27 SIERPNI 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
3.12.	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ZAKRESIE USUNIĘCIA ZAĆMY

**SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: POZNAŃ-GRUNWALD, TERYT: 3064029, 60-355 POZNAŃ-GRUNWALD, PRZYBYSZEWSKIEGO 49	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000018573      Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL KLINICZNY-ZESPÓŁ ODDZIAŁÓW KLINICZNYCH UL. PRZYBYSZEWSKIEGO 49 W POZNANIU	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: POZNAŃ-GRUNWALD, TERYT: 3064029, 60-355 POZNAŃ, UL. STANISŁAWA PRZYBYSZEWSKIEGO 49	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	
2.2.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.3.	AUDIOLOGIA I FONIATRIA	
2.4.	CHEMIOTERAPIA HOSPITALIZACJA	
2.5.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.6.	CHIRURGIA ONKOLOGICZNA	
2.7.	CHIRURGIA PLASTYCZNA	
2.8.	CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA	
2.9.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.10.	CHOROBY ZAKAŻNE	
2.11.	DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA	
2.12.	DIABETOLOGIA	
2.13.	ENDOKRYNOLOGIA	
2.14.	GASTROENTEROLOGIA	
2.15.	IZBA PRZYJĘĆ - IP	
2.16.	KARDIOLOGIA	
2.17.	NEFROLOGIA	
2.18.	NEUROCHIRURGIA	
2.19.	NEUROLOGIA	
2.20.	NEUROLOGIA DLA DZIECI	
2.21.	OKULISTYKA	
2.22.	OKULISTYKA DLA DZIECI	
2.23.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.24.	OTORYNOLARYNGOLOGIA	
2.25.	TERAPIA IZOTOPOWA	
2.26.	TRANSPLANTOLOGIA KLINICZNA	
2.27.	UROLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - AUDIOLOGIA I FONIATRIA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHOROBY METABOLICZNE	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHOROBY ZAKAŻNE	
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA	
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA	
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA	
3.1.9.	PORADA SPECJALISTYCZNA - HEPATOLOGIA	
3.1.10.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.11.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE BÓLU	

3.1.12.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LOGOPEDIA
3.1.13.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA
3.1.14.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROCHIRURGIA
3.1.15.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA
3.1.16.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA DZIECIĘCA
3.1.17.	PORADA SPECJALISTYCZNA - OKULISTYKA
3.1.18.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA
3.1.19.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU
3.1.20.	PORADA SPECJALISTYCZNA - OTORYNOLARYNGOLOGIA
3.1.21.	PORADA SPECJALISTYCZNA - PROKTOLOGIA
3.1.22.	PORADA SPECJALISTYCZNA - TRANSPLANTOLOGIA
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
3.2.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:
3.2.1.1.	OSÓB Z DYSFUNKCJĄ NARZĄDU SŁUCHU I MOWY
3.3.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.3.1.	MEDYCINY NUKLEARNEJ:
3.3.1.1.	BADANIA IZOTOPOWE
3.3.1.2.	TERAPIA IZOTOPOWA
3.3.2.	REZONANSU MAGNETYCZNEGO
3.3.3.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
3.3.4.	ŻYWIENIA DOJELITOWEGO W WARUNKACH DOMOWYCH
3.3.5.	ŻYWIENIA POZAJELITOWEGO W WARUNKACH DOMOWYCH
3.4.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNIĄ 2004 R. O ŚWIADCZENIACH OPIEKI ZDROWOTNEJ FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH
3.5.	ŚWIADCZENIA ENDOPROTEZOPLASTYKI STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO (PIERWOTNEJ LUB REWIZYJNEJ)
3.6.	ŚWIADCZENIA OPIEKI KOMPLEKSOWEJ
3.7.	ŚWIADCZENIA SZPITALNE W LECZENIU OSTREGO ZAWAŁU SERCA
3.8.	Świadczenia w zakresie przeszczepów:
3.8.1.	PRZESZCZEPIENIE NERKI
3.8.2.	PRZESZCZEPIENIE ROGÓWKI
3.8.3.	PRZESZCZEPIENIE TRZUSTKI
3.9.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE
3.10.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych
3.10.1.	LECZENIE AKTYWNEJ POSTACI ZIARNINIĄKOWATOŚCI Z ZAPALENIEM NACZYŃ (GPA) LUB MIKROSKOPOWEGO ZAPALENIA NACZYŃ (MPA) (ICD-10 M31.3, M 31.8)
3.10.2.	LECZENIE CHOROBY GAUCHER"A
3.10.3.	LECZENIE CHOROBY GAUCHER"A TYPU I
3.10.4.	LECZENIE CHOROBY HURLER
3.10.5.	LECZENIE CHOROBY LEŚNIEWSKIEGO-CROHNA (CHLC)
3.10.6.	LECZENIE CZERNIAKA SKOJARZONĄ TERAPIĄ DABRAFENIBEM I TRAMETYNIBEM (ICD-10 C 43)
3.10.7.	LECZENIE CZERNIAKA SKÓRY
3.10.8.	LECZENIE CZERNIAKA SKÓRY LUB BŁON ŚLUZOWYCH (ICD-10 C43)
3.10.9.	LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY
3.10.10.	LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS)
3.10.11.	LECZENIE NEOWASKULARNEJ (WYSIĘKOWEJ) POSTACI ZWYRODNIENIA PLAMKI ZWIĄZANEGO Z WIEKIEM (AMD)
3.10.12.	LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK
3.10.13.	LECZENIE NOWOTWORÓW PODŚCIELISKA PRZEWODU POKARMOWEGO (GIST)
3.10.14.	LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10 K51)
3.10.15.	LECZENIE PRZETOCZENIAMI IMMUNOGLOBULIN W CHOROBYCH NEUROLOGICZNYCH
3.10.16.	LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO
3.10.17.	LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO PO NIEPOWODZENIU TERAPII LEKAMI PIERWSZEGO RZUTU LUB SZYBKO ROZWIJAJĄCEJ SIĘ CIĘŻKIEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO
3.10.18.	LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ (ICD-10 L40.0)
3.10.19.	LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH
3.10.20.	LECZENIE WYSOKO ZRÓŻNICOWANEGO NOWOTWORU NEUROENDOKRYNNEGO TRZUSTKI
3.10.21.	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO

3.11.	ŚWIADCZENIA WYKONYWANE W CELU REALIZACJI ŚWIADCZEŃ PRZYSŁUGUJĄCYCH ŚWIADCZENIOBIORCY NA PODSTAWIE ART. 15 UST. 2 PKT 16 USTAWY Z DNIA 27 SIERPNIĄ 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
3.12.	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ZAKRESIE USUNIĘCIA ZAĆMY

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W POZNANIU IM. PROF. LUDWIKA BIERKOWSKIEGO**

<b>1.</b>	<b>Dane ogólne:</b>	
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy: POZNAŃ-JEŻYCE, TERYT: 3064039, 60-631 POZNAŃ-JEŻYCE, DOJAZD 34	
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000018618
	Oznaczenie organu: Wojewoda Wielkopolski	
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL	
1.4.	Adres zakładu leczniczego: POZNAŃ-JEŻYCE, TERYT: 3064039, 60-631 POZNAŃ-JEŻYCE, UL. DOJAZD 34	
<b>2.</b>	<b>Profile systemu zabezpieczenia:</b>	
2.1.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.2.	CHEMIOTERAPIA HOSPITALIZACJA	
2.3.	CHIRURGIA NACZYNIOWA - DRUGI POZIOM REFERENCYJNY	
2.4.	CHIRURGIA OGÓLNA	
2.5.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	
2.6.	HEMATOLOGIA	
2.7.	IZBA PRZYJĘĆ - IP	
2.8.	NEUROLOGIA	
2.9.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
2.10.	UROLOGIA	
<b>3.</b>	<b>Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:</b>	
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom	
3.1.1.	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA	
3.1.2.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA	
3.1.3.	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA	
3.1.4.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA	
3.1.5.	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC	
3.1.6.	PORADA SPECJALISTYCZNA - HEMATOLOGIA	
3.1.7.	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA	
3.1.8.	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE CHOROBY NACZYŃ	
3.1.9.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA	
3.1.10.	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA	
3.1.11.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA	
3.1.12.	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU	
3.1.13.	PORADA SPECJALISTYCZNA - OTORYNOLARYNGOLOGIA	
3.1.14.	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	
3.1.15.	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA	
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:	
3.2.1.	OŚRODKA LUB ODDZIAŁU DZIENNEGO, KTÓRE OBEJMUJĄ REHABILITACJĘ:	
3.2.1.1.	OGÓLNOUSTROJOWĄ	
3.3.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:	
3.3.1.	REZONANSU MAGNETYCZNEGO	
3.3.2.	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	
3.4.	DIAGNOSTYKA I LECZENIE ONKOLOGICZNE W PROFILACH SYSTEMU ZABEZPIECZENIA, W 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 SIERPNIĄ 2004 R. O ŚWIADCZENIACH OPIEKI ZDROWOTNEJ FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH	
3.5.	ŚWIADCZENIA ENDOPROTEZOPLASTYKI STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO (PIERWOTNEJ LUB REWIZYJNEJ)	
3.6.	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE	
3.7.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych	
3.7.1.	LECZENIE CHŁONIAKÓW ZŁOŚLIWYCH	
3.7.2.	LECZENIE DAZATYNIBEM OSTREJ BIAŁACZKI LIMFOBLASTYCZNEJ Z CHROMOSOMEM FILADELFIA (PH+)	

3.7.3.	LECZENIE OPORNYCH I NAWROTOWYCH POSTACI CHŁONIAKÓW CD30+ (C 81 CHOROBA HODGKINA; C 84.5 INNE I NIEOKREŚLONE CHŁONIAKI T)
3.7.4.	LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI LIMFOCYTOWEJ OBINUTUZUMABEM (ICD 10: C.91.1)
3.7.5.	LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI SZPIKOWEJ
3.7.6.	LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO
3.7.7.	LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO PO NIEPOWODZENIU TERAPII LEKAMI PIERWSZEGO RZUTU LUB SZYBKO ROZWIJAJĄCEJ SIĘ CIĘŻKIEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO
3.7.8.	LENALIDOMID W LECZENIU CHORYCH NA OPORNEGO LUB NAWROTOWEGO SZPICZAKA MNOGIEGO
3.8.	ŚWIADCZENIA WYKONYWANE W CELU REALIZACJI ŚWIADCZEŃ PRZYSŁUGUJĄCYCH ŚWIADCZENIOBIORCY NA PODSTAWIE ART. 15 UST. 2 PKT 16 USTAWY Z DNIA 27 SIERPNI 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