

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

Część A – Programy lekowe

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

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

	zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
1.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
1.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w zakresie chorób zakaźnych w poradni / poradni dla dzieci (hepatologicznej / chorób zakaźnych / transplantologicznej) współpracującej z oddziałem / oddziałem dla dzieci (chorób zakaźnych / transplantologicznym / transplantacji wątroby / oddziale leczenia jednego dnia) w zakresie leczenia WZW – powyżej 1 dnia w tygodniu min. 6 godzin dziennie
1.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
1.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

2. LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WZW TYPU C	
2.1 WARUNKI WYMAGANE	
2.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
2.1.2 lekarze	lekarze specjaliści chorób zakaźnych lub lekarze specjaliści transplantologii klinicznej w przypadku realizacji programu przez poradnię transplantologiczną lub oddział transplantologiczny/ transplantacji wątroby (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
2.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w komórce organizacyjnej (oddziale, poradni) leczącej pacjentów z WZW (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
2.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w zakresie chorób zakaźnych w oddziale / oddziale dla dzieci (chorób zakaźnych / transplantologicznym / transplantacji wątroby / oddziale leczenia jednego dnia) lub w poradni / poradni dla dzieci (hepatologicznej / chorób zakaźnych / transplantologicznej) współpracującej z oddziałem / oddziałem dla dzieci (chorób zakaźnych / transplantologicznym / transplantacji wątroby / oddziale leczenia jednego dnia) w zakresie leczenia WZW – min. 6 godzin dziennie – 1 dzień w tygodniu
2.1.5 zapewnienie realizacji badań	USG RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, wirusologiczne, morfologia krwi z rozmazem) EKG
2.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
2.2.1 lekarze	lekarze specjaliści chorób zakaźnych lub lekarze specjaliści transplantologii klinicznej, w przypadku realizacji programu przez poradnię transplantologiczną lub oddział transplantologiczny / transplantacji wątroby (powyżej równoważnika 2 etatów)
2.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w komórce organizacyjnej (oddziale, poradni) leczącej pacjentów z WZW (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
2.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

3. LECZENIE NOWOTWORÓW PODŚCIELISKA PRZEWODU POKARMOWEGO	
3.1 WARUNKI WYMAGANE	
3.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
3.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
3.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
3.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział leczenia jednego dnia o profilu onkologii klinicznej lub poradnia (onkologiczna lub chemioterapii) współpracująca z oddziałem onkologicznym – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu
3.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA</p> <p>RTG</p> <p>USG</p> <p>EKG</p> <p>BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem)</p> <p>BADANIE HISTOPATOLOGICZNE</p> <p>BADANIE IMMUNOHISTOCHEMICZNE (antygeny nowotworowe: CD-117)</p>
3.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
3.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
3.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
3.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
3.2.4 organizacja udzielania świadczeń	poradnia onkologiczna lub chemioterapii – powyżej 2 dni w tygodniu – min. 6 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

4. LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO	
4.1 WARUNKI WYMAGANE	
4.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
4.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
4.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
4.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> 1) oddział onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział (onkologiczny lub onkologii klinicznej/chemioterapii) z poradnią (onkologiczną lub chemioterapii) – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu 2) dostęp do konsultacji chirurgicznej 3) dostęp do konsultacji radioterapeutycznej – w przypadku raka odbytnicy
4.1.5 zapewnienie realizacji badań	TK lub MR RTG EKG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIE HISTOPATOLOGICZNE BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE
4.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
4.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
4.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
4.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

5. LECZENIE RAKA WĄTROBOKOMÓRKOWEGO	
5.1 WARUNKI WYMAGANE	
5.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
5.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
5.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
5.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział (onkologiczny lub onkologii klinicznej/chemioterapii) z poradnią (onkologiczną lub chemioterapii) z możliwością stałego monitorowania skuteczności stosowanej terapii oraz diagnozowania i leczenia działań niepożądanych (z uwzględnieniem możliwości przeprowadzenia konsultacji kardiologicznej) – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu.
5.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA RTG EKG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIE HISTOPATOLOGICZNE</p>
5.2 WARUNKI DODATKOWE	
5.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
5.2.2 pielęgniarki	<p>pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)</p>
5.2.3 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni onkologicznej lub poradni radioterapii lub poradni chemioterapii z możliwością stałego monitorowania skuteczności stosowanej terapii oraz diagnozowania i leczenia działań niepożądanych (z uwzględnieniem możliwości przeprowadzenia konsultacji kardiologicznej) – powyżej 2 dni w tygodniu - min. 6 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technikę farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

6. LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA	
6.1 WARUNKI WYMAGANE	
6.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
6.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub lekarze specjaliści chorób płuc (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
6.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
6.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział onkologii klinicznej lub oddział onkologiczny z poradnią onkologiczną lub oddział onkologiczny z poradnią chemioterapii z możliwością stałego monitorowania skuteczności stosowanej terapii oraz diagnozowania i leczenia działań niepożądanych – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu lub oddział chorób płuc lub oddział chorób płuc z poradnią onkologiczną z możliwością stałego monitorowania skuteczności stosowanej terapii oraz diagnozowania i leczenia działań niepożądanych – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu
6.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIE HISTOPATOLOGICZNE BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE</p>
6.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
6.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub lekarze specjaliści chorób płuc (powyżej równoważnika 2 etatów)
6.2.2 pielęgniarki	<p>pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)</p>
6.2.3 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni onkologicznej lub poradni chemioterapii z możliwością stałego monitorowania skuteczności stosowanej terapii oraz diagnozowania i leczenia działań niepożądanych – powyżej 2 dni w tygodniu – min. 6 godzin dziennie

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

7. LECZENIE ZAAWANSOWANEGO WŁÓKNIAKOMIĘSAKA GUZOWATEGO SKÓRY (DFSP)	
7.1 WARUNKI WYMAGANE	
7.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
7.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
7.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
7.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział leczenia jednego dnia o profilu onkologii klinicznej lub oddział (onkologiczny lub onkologii klinicznej/chemioterapii) z poradnią (onkologiczną lub chemioterapii) – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu
7.1.5 zapewnienie realizacji badań	TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA RTG EKG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIE HISTOPATOLOGICZNE BADANIE IMMUNOHISTOCHEMICZNE
7.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
7.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
7.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
7.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej);
7.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni onkologicznej lub chemioterapii – powyżej 2 dni w tygodniu – min. 6 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty,

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

8. LECZENIE MIĘSAKÓW TKANEK MIĘKKICH	
8.1 WARUNKI WYMAGANE	
8.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
8.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
8.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
8.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział leczenia jednego dnia o profilu onkologii klinicznej lub oddział (onkologiczny lub onkologii klinicznej/chemioterapii) z poradnią (onkologiczną lub chemioterapii) – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu
8.1.5 zapewnienie realizacji badań	TK lub MR RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIE HISTOPATOLOGICZNE BADANIE IMMUNOHISTOCHEMICZNE
8.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
8.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
8.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
8.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej);
8.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni onkologicznej lub chemioterapii - powyżej 2 dni w tygodniu – min. 6 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

9. LECZENIE RAKA PIERSI	
9.1 WARUNKI WYMAGANE	
9.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
9.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
9.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
9.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> 1) oddział (onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii) lub oddział (onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii) z poradnią (onkologiczną lub chemioterapii) 2) dostęp do konsultacji kardiologicznej
9.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA SCYNTYGRAFIA ECHO lub MUGA (scyntygrafia bramkowana serca) USG RTG EKG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE (receptory HER2, ER I PGR)</p>
9.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
9.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
9.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
9.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
9.2.4 organizacja udzielania świadczeń	przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/ lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

10. LECZENIE RAKA NERKI	
10.1 WARUNKI WYMAGANE	
10.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
10.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
10.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
10.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział (onkologiczny lub onkologii klinicznej/chemioterapii) z poradnią (onkologiczną lub chemioterapii) z możliwością stałego monitorowania skuteczności stosowanej terapii oraz diagnozowania i leczenia działań niepożądanych (z uwzględnieniem możliwości przeprowadzenia konsultacji kardiologicznej) – min. 6 godzin dziennie - 2 dni w tygodniu.
10.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA REZONANS MAGNETYCZNY RTG EKG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIE HISTOPATOLOGICZNE</p>
10.2 WARUNKI DODATKOWE	
10.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
10.2.2 pielęgniarki	<p>pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)</p>
10.2.3 organizacja udzielania świadczeń	<p>oferent udziela świadczeń w poradni onkologicznej lub chemioterapii z możliwością stałego monitorowania skuteczności stosowanej terapii oraz diagnozowania i leczenia działań niepożądanych (z uwzględnieniem możliwości przeprowadzenia konsultacji kardiologicznej) – powyżej 2 dni w tygodniu min. 6 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technikę farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego</p>

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

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

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

	lecniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
11.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
11.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni onkologicznej/ onkologicznej dla dzieci/ chemioterapii/ chemioterapii dla dzieci/ onkologii i hematologii dziecięcej współpracujące z oddziałem (onkologicznym lub onkologicznym dla dzieci lub onkologii klinicznej/chemioterapii lub onkologii klinicznej/chemioterapii dla dzieci lub onkologii i hematologii dziecięcej) – powyżej 2 dni w tygodniu – min. 6 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
11.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
11.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

12. LECZENIE CHŁONIAKÓW ZŁOŚLIWYCH	
12.1 WARUNKI WYMAGANE	
12.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
12.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub hematologii (łączny czas pracy – równoważnik 2 etatów)
12.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łączny czas pracy – równoważnik 2 etatów)
12.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział hematologiczny lub onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział leczenia jednego dnia o profilu hematologicznym lub onkologii klinicznej
12.1.5 zapewnienie realizacji badań	USG TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA lub REZONANS MAGNETYCZNY RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) EKG BADANIE IMMUNOHISTOCHEMICZNE (antygeny nowotworowe: CD-20) BADANIE HISTOPATOLOGICZNE
12.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
12.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub hematologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
12.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków. (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
12.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej);
12.2.4 Organizacja udzielania świadczeń	przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

13. LECZENIE SZPICZAKA PLAZMATYCZNO-KOMÓRKOWEGO (PLAZMOCYTOWEGO)	
13.1 WARUNKI WYMAGANE	
13.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
13.1.2 lekarze	lekarze specjaliści hematologii lub lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
13.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z minimum rocznym stażem pracy w ośrodkach o specyfice hematoonkologicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
13.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział (hematologiczny lub onkologii klinicznej/chemioterapii lub onkologiczny) z dostępem do ośrodka z oddziałem intensywnego nadzoru kardiologicznego
13.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem, biopsja i/ lub trepanobiopsja szpiku)</p> <p>BADANIA IMMUNOLOGICZNE I CYTOGENETYCZNE</p> <p>RTG</p> <p>EKG</p> <p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA lub</p> <p>REZONANS MAGNETYCZNY</p>
13.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
13.2.1 lekarze	lekarze specjaliści hematologii lub lekarze specjaliści onkologii klinicznej – powyżej równoważnika 2 etatów)
13.2.2 pielęgniarki	<p>pielęgniarki z minimum rocznym stażem pracy w ośrodkach o specyfice hematoonkologicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)</p> <p>zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)</p>
13.2.3 pozostały personel medyczny	<p>psycholog kliniczny</p> <p>farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik</p>

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

14. LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI SZPIKOWEJ	
14.1 WARUNKI WYMAGANE	
14.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
14.1.2 lekarze	lekarze specjaliści hematologii lub lekarze specjaliści onkologii i hematologii dziecięcej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
14.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z minimum rocznym doświadczeniem na oddziale lub poradni o profilu hematologicznym (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
14.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział hematologiczny/ hematologiczny dla dzieci/oddział leczenia jednego dnia o profilu hematologicznym lub poradnia hematologiczna/ hematologiczna dla dzieci współpracujące z oddziałem hematologicznym – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu
14.1.5 zapewnienie realizacji badań	BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem, FAG) BADANIA CYTOGENETYCZNE SZPIKU/ KRWI OBWODOWEJ BADANIE MOLEKULARNE RT-PCR SZPIKU/ KRWI OBWODOWEJ USG RTG
14.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
14.2.1 lekarze	lekarze specjaliści hematologii lub lekarze specjaliści onkologii i hematologii dziecięcej (powyżej równoważnika 2 etatów)
14.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki z minimum rocznym doświadczeniem na oddziale lub poradni o profilu hematologicznym (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
14.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
14.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni hematologicznej/ hematologicznej dla dzieci – powyżej 2 dni w tygodniu – min. 6 godzin dziennie

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

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

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

DODATKOWE	
15.2.1 lekarze	<ol style="list-style-type: none">1) dla regionalnych centrów leczenia hemofilii: lekarz specjalista hematologii, angiologii, transfuzjologii, pediatrii lub onkologii i hematologii dziecięcej (łącznie czas pracy powyżej równoważnika 2 etatów; nie dotyczy dyżuru medycznego) w tym lekarz posiadający stopień naukowy doktora nauk medycznych (łącznie czas pracy co najmniej równoważnik 1 etatu; nie dotyczy dyżuru medycznego)2) dla lokalnych centrów leczenia hemofilii: lekarz specjalista hematologii, angiologii, transfuzjologii, pediatrii lub onkologii i hematologii dziecięcej (powyżej równoważnika 1 etatu; nie dotyczy dyżuru medycznego)3) dla świadczeniodawców udzielających świadczenie „leczenie w warunkach domowych”: lekarz specjalista pediatrii lub hematologii, angiologii, transfuzjologii, lub onkologii i hematologii dziecięcej (łącznie czas pracy powyżej równoważnika 1 etatu; nie dotyczy dyżuru medycznego)
15.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki z odbytym szkoleniem w zakresie przetaczania krwi i jej składników (łącznie czas pracy powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
15.2.3 zewnętrzna ocena jakości	<ol style="list-style-type: none">1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

16. LECZENIE NADPŁYTKOWOŚCI SAMOISTNEJ	
16.1 WARUNKI WYMAGANE	
16.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
16.1.2 lekarze	lekarze specjaliści hematologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
16.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z minimum rocznym doświadczeniem na oddziale lub poradni o profilu hematologicznym (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
16.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział hematologiczny lub oddział leczenia jednego dnia o profilu hematologicznym lub poradnia hematologiczna współpracująca z oddziałem hematologicznym - min 6 godzin dziennie - 1 dzień w tygodniu
16.1.5 zapewnienie realizacji badań	USG RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) EKG
16.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
16.2.1 lekarze	lekarze specjaliści hematologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
16.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki z minimum rocznym doświadczeniem na oddziale lub poradni o profilu hematologicznym (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
16.2.3 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni hematologicznej - powyżej 1 dnia w tygodniu min. 6 godzin dziennie
16.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
16.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

17. LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI U DZIECI	
17.1 WARUNKI WYMAGANE	
17.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
17.1.2 lekarze	lekarze specjaliści pediatrii lub lekarze specjaliści immunologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
17.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym stażem na oddziale pediatrycznym (łącznie czas pracy - równoważnik 2 etatów)
17.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> 1) oddział pediatryczny lub immunologii klinicznej dla dzieci lub oddział leczenia jednego dnia o profilu immunologii klinicznej lub poradnia immunologiczna dla dzieci – min. 6 godzin dziennie – 1 dzień w tygodniu 2) dostęp do oddziału anestezjologii i intensywnej terapii
17.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>USG RTG EKG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, hormonalne, immunologiczne, morfologia krwi z rozmazem)</p>
17.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
17.2.1 lekarze	lekarze specjaliści pediatrii lub lekarze specjaliści immunologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
17.2.2 pielęgniarki	<p>pielęgniarki z co najmniej rocznym stażem na oddziale pediatrycznym (powyżej równoważnika 2 etatów)</p> <p>zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)</p>
17.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
17.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni immunologicznej dla dzieci - powyżej 1 dnia w tygodniu min. 6 godzin dziennie

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

18. LECZENIE PRZEDWCZESNEGO DOJRZEWANIA PŁCIOWEGO U DZIECI	
18.1 WARUNKI WYMAGANE	
18.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
18.1.2 lekarze	lekarze specjaliści endokrynologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
18.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
18.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział pediatryczny o profilu endokrynologicznym lub oddział endokrynologiczny dla dzieci lub oddział leczenia jednego dnia o profilu endokrynologicznym lub poradnia endokrynologiczna dla dzieci – min. 6 godzin dziennie – 1 dzień w tygodniu
18.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA</p> <p>RTG</p> <p>USG</p> <p>EKG</p> <p>BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, hormonalne, morfologia krwi z rozmazem)</p>
18.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
18.2.1 lekarze	lekarze specjaliści endokrynologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
18.2.2 pielęgniarki	<p>pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów)</p> <p>zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)</p>
18.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
18.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni endokrynologicznej dla dzieci - powyżej 1 dnia w tygodniu – min. 6 godzin dziennie
18.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

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

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

19.2.1 lekarze	lekarze specjaliści endokrynologii i lekarze specjaliści pediatrii (powyżej równoważnika 3 etatów)
19.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
19.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
19.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni endokrynologiczną lub endokrynologicznej dla dzieci – pow. 1 dnia w tyg. min. 6 godzin dziennie
19.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
19.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

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

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

20.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
20.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
20.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni endokrynologicznej lub endokrynologicznej dla dzieci lub pediatrycznej o profilu endokrynologii – pow. 1 dnia w tyg. min. 6 godzin dziennie
20.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
20.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

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

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

	U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
21.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
21.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia;
21.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

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

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

	specjaliści endokrynologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
22.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
22.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
22.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
22.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

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

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

23.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
23.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
23.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
23.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

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

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

24.2.1 lekarze	1) dzieci – lekarze specjaliści pediatrii i/ lub lekarze specjaliści neurologii dziecięcej (powyżej równoważnika 2 etatów) 2) dorośli – lekarze specjaliści chorób wewnętrznych i/ lub lekarze specjaliści neurologii i/ lub lekarze specjaliści endokrynologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
24.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
24.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
24.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
24.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

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

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

	2) dorośli – lekarze specjaliści chorób wewnętrznych i/ lub lekarze specjaliści neurologii i/ lub lekarze specjaliści endokrynologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
25.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
25.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
25.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
25.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

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

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

	i/ lub lekarze specjaliści endokrynologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
26.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów), zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności lecniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
26.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
26.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
26.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

27. LECZENIE PRZEWLEKŁYCH ZAKAŻEN PŁUC U PACJENTÓW Z MUKOWISCYDOZĄ	
27.1 WARUNKI WYMAGANE	
27.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
27.1.2 lekarze	lekarze specjaliści chorób płuc lub pediatrii posiadający doświadczenie w leczeniu chorych na mukowiscydozę (łączny czas pracy – równoważnik 2 etatów)
27.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie fizjoterapii chorych na mukowiscydozę (łączny czas pracy – równoważnik 2 etatów)
27.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział pediatriczny lub chorób płuc lub chorób płuc dla dzieci lub poradnia leczenia mukowiscydozy/ pediatriczna/ chorób płuc / chorób płuc dla dzieci – min. 6 godz. dziennie – 2 dni w tygodniu
27.1.5 zapewnienie realizacji badań	SPIROMETRIA RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne) BADANIE BAKTERIOLOGICZNE AUDIOGRAM
27.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
27.2.1 lekarze	lekarze specjaliści chorób płuc lub pediatrii posiadający doświadczenie w leczeniu chorych na mukowiscydozę (powyżej równoważnika 2 etatów)
27.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie fizjoterapii chorych na mukowiscydozę (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
27.2.3 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni leczenia mukowiscydozy/ pediatricznej/ chorób płuc / chorób płuc dla dzieci – powyżej 2 dni w tygodniu min. 6 godz. dziennie
27.2.4 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny fizjoterapeuta (równoważnik jednego etatu)
27.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
27.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

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

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

	zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
28.2.3 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni neurologicznej / neurologicznej dla dzieci / rehabilitacji narządu ruchu / rehabilitacji narządu ruchu dla dzieci / rehabilitacji neurologicznej / rehabilitacji neurologicznej dla dzieci / rehabilitacyjnej / rehabilitacyjnej dla dzieci - powyżej 1 dnia w tygodniu min 6 godzin dziennie;
28.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia;
28.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych, 2) posiadanie certyfikatu CMJ, - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową.

29. LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO	
29.1 WARUNKI WYMAGANE	
29.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
29.1.2 lekarze	<p>dzieci – lekarze specjaliści neurologii dziecięcej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów), dorośli – lekarze specjaliści neurologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów);</p>
29.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 1 etatu);
29.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział leczenia jednego dnia lub całodobowy oddział szpitalny: neurologiczny lub oddział neurologiczny dla dzieci lub poradnia neurologiczna lub poradnia neurologiczna dla dzieci – min 6 godzin dziennie - 1 dzień w tygodniu;
29.1.5 zapewnienie realizacji badań	REZONANS MAGNETYCZNY, POTENCJAŁY WYWOŁANE (WPW), OLIGOKLONALNE Ig W PŁYNIE M-R;
29.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
29.2.1 lekarze	<p>dzieci – lekarze specjaliści neurologii dziecięcej (powyżej równoważnika 2 etatów), dorośli – lekarze specjaliści neurologii (powyżej równoważnika 2 etatów);</p>
29.2.2 pielęgniarki	<p>pielęgniarki (powyżej równoważnika 1 etatu); zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)</p>
29.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny;
29.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni neurologicznej lub poradni neurologicznej dla dzieci – powyżej 1 dnia w tygodniu – min. 6 godzin dziennie;
29.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia;
29.2.6 zewnętrzna ocena jakości	<ol style="list-style-type: none"> 1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych, 2) posiadanie certyfikatu CMJ, <p>- termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową.</p>

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

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

	lecniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
30.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny;
30.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni neurologicznej / neurologicznej dla dzieci / rehabilitacji narządu ruchu / rehabilitacji narządu ruchu dla dzieci / rehabilitacji neurologicznej / rehabilitacji neurologicznej dla dzieci / rehabilitacyjnej / rehabilitacyjnej dla dzieci / pediatrycznej – powyżej 1 dnia w tygodniu – min. 6 godzin dziennie;
30.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia;
30.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych, 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową.

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

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

31.1.6 pozostałe warunki	PRACOWNIA HEMODYNAMICZNA pozwalająca na wykonanie cewnikowania prawego i lewego serca pod kontrolą RTG
31.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
31.2.1 lekarze	1) lekarze specjaliści chorób płuc lub kardiologii z doświadczeniem w diagnozowaniu i leczeniu tętniczego nadciśnienia płucnego (powyżej równoważnika 2 etatów) 2) w przypadku leczenia dzieci – lekarze specjaliści w dziedzinie kardiologii lub chorób płuc dla dzieci lub pediatrii i chorób płuc/ kardiologii z doświadczeniem w diagnozowaniu i leczeniu tętniczego nadciśnienia płucnego (powyżej równoważnika 2 etatów)
31.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
31.2.3 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni chorób płuc/kardiologicznej lub chorób płuc/kardiologicznej dla dzieci – powyżej 1 dnia w tygodniu min. 6 godzin dziennie
31.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
31.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

32. LECZENIE CHOROBY LEŚNIEWSKIEGO - CROHNA	
32.1 WARUNKI WYMAGANE	
32.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
32.1.2 lekarze	lekarze specjaliści gastroenterologii, mający doświadczenie w prowadzeniu terapii choroby Leśniowskiego-Crohna (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
32.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
32.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział gastroenterologii i/ lub gastroenterologii dla dzieci lub oddział leczenia jednego dnia o profilu gastroenterologicznym z poradnią gastroenterologiczną i/ lub poradnią gastroenterologiczną dla dzieci – min. 5 godzin dziennie – 3 dni w tygodniu
32.1.5 zapewnienie realizacji badań	TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, mikrobiologiczne, morfologia krwi z rozmazem)
32.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
32.2.1 lekarze	lekarze specjaliści gastroenterologii, mający doświadczenie w prowadzeniu terapii choroby Leśniowskiego-Crohna (powyżej równoważnika 2 etatów)
32.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
32.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty(równoważnik 1 etatu lub powyżej)
32.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni gastroenterologicznej i/ lub poradni gastroenterologicznej dla dzieci – powyżej 3 dni w tygodniu – min. 5 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
32.2.5 zapewnienie nie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
32.2.6 zewnętrzna ocena jakości	<ol style="list-style-type: none"> 1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

33. LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIENIECZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM	
33.1 WARUNKI WYMAGANE	
33.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
33.1.2 lekarze	lekarz specjalista reumatologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
33.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
33.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział chorób wewnętrznych lub oddział pediatriczny lub oddział leczenia jednego dnia o profilu reumatologicznym posiadający poradnię reumatologiczną dostępną min. 5 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu lub oddział reumatologiczny z poradnią reumatologiczną
33.1.5 zapewnienie realizacji badań	RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE EKG
33.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
33.2.1 lekarze	lekarze specjaliści reumatologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
33.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
33.2.3 pozostały personel medyczny	farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
33.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni reumatologicznej – powyżej 5 dni w tygodniu – min. 5 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
33.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
33.2.6 zewnętrzna ocena jakości	<ol style="list-style-type: none"> 1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

34. LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW (RZS) I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (MIZS) O DUŻEJ I UMIARKOWANEJ AKTYWNOŚCI CHOROBY LEKAMI MODYFIKUJĄCYMI PRZEBIEG CHOROBY	
34.1 WARUNKI WYMAGANE	
34.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
34.1.2 lekarze	lekarz specjalista reumatologii (łącznie czas pracy – równoważnik 1 etatu)
34.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 1 etatu)
34.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział reumatologiczny lub oddział chorób wewnętrznych lub oddział pediatryczny lub oddział leczenia jednego dnia o profilu reumatologicznym posiadający poradnię reumatologiczną dostępną min. 6 godzin dziennie przez 1 dzień w tygodniu lub poradnia reumatologiczna przy oddziale reumatologicznym lub przy oddziale chorób wewnętrznych lub przy oddziale pediatrycznym
34.1.5 zapewnienie realizacji badań	BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, wirusologiczne, morfologia krwi z rozmazem)
34.2 WARUNKI DODATKOWE	
34.2.1 lekarze	lekarze specjaliści reumatologii (powyżej równoważnika 1 etatu)
34.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 1 etatu) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
34.2.3 pozostały personel medyczny	farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej);
34.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni reumatologicznej – powyżej 1 dnia w tygodniu – min. 6 godzin dziennie
34.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
34.2.6 zewnętrzna ocena jakości	<ol style="list-style-type: none"> 1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ <p>- termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową</p>

35. LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (ŁZS)	
35.1 WARUNKI WYMAGANE	
35.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
35.1.2 lekarze	lekarz specjalista reumatologii pod warunkiem zapewnienia konsultanta – specjalisty dermatologii, który musi potwierdzić rozpoznanie łuszczycy lub lekarz specjalista dermatologii pod warunkiem zapewnienia stałego konsultanta – specjalisty reumatologii doświadczonego w leczeniu lekami biologicznymi (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
35.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
35.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> 1) oddział reumatologiczny lub oddział dermatologiczny lub oddział leczenia jednego dnia o profilu reumatologicznym lub poradnia reumatologiczna przy oddziale reumatologicznym – dostępna min. 6 godzin dziennie przez 1 dzień w tygodniu lub poradnia dermatologiczna przy oddziale dermatologicznym – dostępna min. 6 godzin dziennie przez 1 dzień w tygodniu 2) dostęp do konsultacji ginekologicznej
35.1.5 zapewnienie realizacji badań	RTG klatki piersiowej BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE MAMMOGRAFIA lub USG
35.2 WARUNKI DODATKOWE	
35.2.1 lekarze	lekarz specjalista reumatologii pod warunkiem zapewnienia konsultanta – specjalisty dermatologii, który musi potwierdzić rozpoznanie łuszczycy lub lekarz specjalista dermatologii pod warunkiem zapewnienia stałego konsultanta – specjalisty reumatologii doświadczonego w leczeniu lekami biologicznymi (powyżej równoważnika 2 etatów)
35.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
35.2.3 pozostały personel medyczny	farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

36. LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ, AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK)	
36.1 WARUNKI WYMAGANE	
36.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
36.1.2 lekarze	lekarze specjaliści reumatologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatu)
36.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy - równoważnik 2 etatów)
36.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział chorób wewnętrznych lub oddział pediatryczny lub oddział leczenia jednego dnia o profilu reumatologicznym posiadający poradnię reumatologiczną dostępną min. 5 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu lub oddział reumatologiczny z poradnią reumatologiczną
36.1.5 zapewnienie realizacji badań	RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE EKG
36.2 WARUNKI DODATKOWE	
36.2.1 lekarze	lekarze specjaliści reumatologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
36.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
36.2.3 pozostały personel medyczny	farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
36.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni reumatologicznej - powyżej 5 dni w tygodniu, min. 5 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

37. LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK (PNN)	
37.1 WARUNKI WYMAGANE	
37.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
37.1.2 lekarze	lekarz specjalista nefrologii lub nefrologii dziecięcej lub transplantologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 1 etatu)
37.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w komórce organizacyjnej (oddziale, poradni) o profilu nefrologicznym (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
37.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział nefrologiczny/ nefrologiczny dla dzieci lub oddział leczenia jednego dnia o profilu nefrologicznym lub nefrologicznym dla dzieci lub poradnia nefrologiczna/ nefrologiczna dla dzieci – min. 6 godzin dziennie – 1 dzień w tygodniu
37.1.5 zapewnienie realizacji badań	USG RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, hormonalne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE EKG
37.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
37.2.1 lekarze	lekarz specjalista nefrologii lub nefrologii dziecięcej lub transplantologii klinicznej (powyżej równoważnika 1 etatu)
37.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w komórce organizacyjnej (oddziale, poradni) o profilu nefrologicznym (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
37.2.3 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni nefrologicznej/ nefrologicznej dla dzieci – powyżej 1 dnia w tygodniu – min. 6 godzin dziennie
37.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
37.2.5 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

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

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

38.2.1 lekarze	lekarze specjaliści nefrologii i lekarze specjaliści pediatrii (powyżej równoważnika 3 etatów)
38.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
38.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
38.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni nefrologicznej dla dzieci - pow. 1 dnia w tyg. min. 6 godzin dziennie
38.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
38.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

39. LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZY U PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH	
39.1 WARUNKI WYMAGANE	
39.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
39.1.2 lekarze	lekarz specjalista nefrologii (łączny czas pracy – równoważnik 1 etatu)
39.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w komórce organizacyjnej (oddziale, poradni, stacji dializ) o profilu nefrologicznym (łączny czas pracy – równoważnik 2 etatów)
39.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział nefrologiczny lub stacja dializ lub oddział leczenia jednego dnia o profilu nefrologicznym lub poradnia nefrologiczna – min. 1 dzień w tygodniu
39.1.5 zapewnienie realizacji badań	BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, hormonalne, morfologia krwi z rozmazem)
39.2 WARUNKI DODATKOWE	
39.2.1 lekarze	lekarz specjalista nefrologii (powyżej równoważnika 1 etatu)
39.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w komórce organizacyjnej (oddziale, poradni, stacji dializ) o profilu nefrologicznym (powyżej równoważnika 2 etatów), zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
39.2.3 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni nefrologicznej – powyżej 1 dnia w tygodniu
39.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
39.2.5 zewnętrzna ocena jakości	<ol style="list-style-type: none"> 1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ <p>- termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową</p>

40. PROFILAKTYKA ZAKAŻEN WIRUSEM RS U DZIECI Z PRZEWLEKŁĄ CHOROBAŁ PŁUC (DYSPLAZJA OSKRZELOWO-PŁUCNA)	
40.1 WARUNKI WYMAGANE	
40.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
40.1.2 lekarze	lekarz specjalista neonatologii (łącznie czas pracy – równoważnik 1 etatu)
40.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 1 etatu)
40.1.4 organizacja udzielania świadczeń	poradnia neonatologiczna w ośrodku udzielającym świadczeń z zakresu neonatologii
40.1.5 zapewnienie realizacji badań	BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, wirusologiczne, morfologia krwi z rozmazem)
40.2 WARUNKI DODATKOWE	
40.2.1 lekarze	lekarze specjaliści neonatologii (powyżej równoważnika 1 etatu)
40.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 1 etatu) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
40.2.3 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
40.2.4 zewnętrzna ocena jakości	<ol style="list-style-type: none"> 1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

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

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

41.2.1 lekarze	lekarze specjaliści endokrynologii i lekarze specjaliści pediatrii (powyżej równoważnika 3 etatów)
41.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
41.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
41.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni endokrynologicznej dla dzieci – pow. 1 dnia w tyg. – min. 6 godzin dziennie
41.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
41.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

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

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

42.2.1 lekarze	lekarze specjaliści endokrynologii i lekarze specjaliści pediatrii (powyżej równoważnika 3 etatów)
42.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
42.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
42.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni endokrynologicznej dla dzieci – pow. 1 dnia w tyg. – min. 6 godzin dziennie
42.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
42.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

43. LECZENIE WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B U ŚWIADCZENIOBIORCÓW PO PRZESZCZEPACH LUB U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CHŁONIAKAMI, LECZONYCH RYTUKSYMABEM	
43.1 WARUNKI WYMAGANE	
43.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
43.1.2 lekarze	lekarze specjaliści chorób zakaźnych lub lekarze specjaliści transplantologii klinicznej w przypadku realizacji programu przez poradnię transplantologiczną lub oddział transplantologiczny/ transplantacji wątroby (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
43.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w komórce organizacyjnej (oddziale, poradni) leczącej pacjentów z WZW (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
43.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w zakresie chorób zakaźnych w oddziale / oddziale dla dzieci (chorób zakaźnych / transplantologicznym / transplantacji wątroby / oddziale leczenia jednego dnia) lub w poradni / poradni dla dzieci (hepatologicznej / chorób zakaźnych / transplantologicznej) współpracującej z oddziałem / oddziałem dla dzieci (chorób zakaźnych / transplantologicznym / transplantacji wątroby / oddziale leczenia jednego dnia) w zakresie leczenia WZW – min. 6 godzin dziennie – 1 dzień w tygodniu
43.1.5 zapewnienie realizacji badań	USG RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, wirusologiczne, morfologia krwi z rozmazem) EKG
43.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
43.2.1 lekarze	lekarze specjaliści chorób zakaźnych lub lekarze specjaliści transplantologii klinicznej, w przypadku realizacji programu przez poradnię transplantologiczną lub oddział transplantologiczny / transplantacji wątroby (powyżej równoważnika 2 etatów)
43.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy w komórce organizacyjnej (oddziale, poradni) leczącej pacjentów z WZW (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

44. LECZENIE CIĘŻKIEJ ASTMY ALERGICZNEJ IgE ZALEŻNEJ OMALIZUMABEM	
44.1 WARUNKI WYMAGANE	
44.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
44.1.2 lekarze	lekarze specjaliści alergologii (podstawowa specjalizacja z chorób wewnętrznych lub w pediatrii w kontekście leczenia dzieci) lub lekarze chorób płuc z co najmniej pięcioletnim doświadczeniem w rozpoznawaniu i prowadzeniu leczenia ciężkiej astmy oskrzelowej oraz leczeniu anafilaksji, (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów). Wskazane doświadczenie w stosowaniu terapii biologicznych
44.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
44.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział chorób płuc/alergologii lub poradnia chorób płuc/alergologiczna, współpracująca z oddziałem w zakresie leczenia astmy – min. 6 godzin dziennie – 3 razy w tygodniu
44.1.5 zapewnienie realizacji badań	SPIROMETRIA z możliwością wykonania próby rozkurczowej BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem, immunologiczne (pomiar IgE całkowitego i IgE – alergenowo swoistych))
44.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
44.2.1 lekarze	lekarze specjaliści alergologii lub lekarze chorób płuc z co najmniej pięcioletnim doświadczeniem w rozpoznawaniu i prowadzeniu leczenia ciężkiej astmy oskrzelowej oraz leczeniu anafilaksji, (powyżej równoważnika 2 etatów)
44.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
44.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
44.2.4 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
44.2.5 zewnętrzna ocena jakości	<ol style="list-style-type: none"> 1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

45. LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM	
45.1 WARUNKI WYMAGANE	
45.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
45.1.2 lekarze	lekarz specjalista reumatologii (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
45.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
45.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział chorób wewnętrznych lub oddział leczenia jednego dnia o profilu reumatologicznym posiadający poradnię reumatologiczną dostępną min. 5 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu lub oddział reumatologiczny z poradnią reumatologiczną
45.1.5 zapewnienie realizacji badań	RTG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE EKG
45.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
45.2.1 lekarze	lekarze specjaliści reumatologii (powyżej równoważnika 2 etatów)
45.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
45.2.3 pozostały personel medyczny	farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
45.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni reumatologicznej – powyżej 5 dni w tygodniu – min. 5 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
45.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia
45.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych 2) posiadanie certyfikatu CMJ - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową

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

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

	2) zapewniony dostęp do: oznaczenia poziomu przeciwciał przeciw wirusowi ospy wietrznej i półpaśca (VZV); test na obecność przeciwciał anty-JCV
46.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
46.2.1 lekarze	lekarze specjaliści neurologii z co najmniej 5 letnim doświadczeniem w leczeniu chorych ze stwardnieniem rozsianym w ramach programu lekowego (powyżej równoważnika 2 etatów);
46.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 1 etatu); zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
46.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny
46.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni neurologicznej – powyżej 1 dnia w tygodniu – min. 8 godzin dziennie funkcjonującej na bazie szpitala posiadającego: (OIOM lub całodobowy oddział szpitalny: neurologiczny);
46.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań oznaczenia poziomu przeciwciał przeciw wirusowi ospy wietrznej i półpaśca (VZV) w lokalizacji udzielania świadczenia;
46.2.6 zewnętrzna ocena jakości	1) posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych, 2) posiadanie certyfikatu CMJ, - termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową.

47. LECZENIE CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ	
47.1 WARUNKI WYMAGANE	
47.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
47.1.2 lekarze	lekarz specjalista dermatologii doświadczony w leczeniu lekami biologicznymi (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów).
47.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
47.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> 1) oddział dermatologiczny lub oddział leczenia jednego dnia o profilu dermatologicznym lub poradnia dermatologiczna przy oddziale dermatologicznym – dostępna min. 6 godzin dziennie przez 1 dzień w tygodniu 2) dostęp do konsultacji laryngologicznej, stomatologicznej, ginekologicznej
47.1.5 zapewnienie realizacji badań	RTG klatki piersiowej BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE EKG USG
47.2 WARUNKI DODATKOWE	
47.2.1 lekarze	lekarz specjalista dermatologii doświadczony w leczeniu lekami biologicznymi (powyżej równoważnika 2 etatów)
47.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
47.2.3 pozostały personel medyczny	farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
47.2.4 organizacja udzielania świadczeń	oferent udziela świadczeń w poradni dermatologicznej – powyżej 1 dnia w tygodniu min. 6 godzin dziennie, przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

48. LECZENIE CZERNIAKA ZŁOŚLIWEGO SKÓRY	
48.1 WARUNKI WYMAGANE	
48.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
48.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
48.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
48.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział leczenia jednego dnia o profilu onkologii klinicznej lub poradnia (onkologiczna lub chemioterapii) współpracująca z oddziałem onkologicznym – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu
48.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA REZONANS MAGNETYCZNY SCYNTYGRAFIA USG EKG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIE HISTOPATOLOGICZNE BADANIE MOLEKULARNE (ocena obecności mutacji BRAF V600 metodą PCR)</p>
48.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
48.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
48.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
48.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
48.2.4 organizacja udzielania świadczeń	poradnia onkologiczna lub chemioterapii – powyżej 2 dni w tygodniu – min. 6 godzin dziennie przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego
48.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

49. LECZENIE DOUSTNE STANÓW NADMIARU ŻELAZA W ORGANIZMIE	
49.1 WARUNKI WYMAGANE	
49.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
49.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii i hematologii dziecięcej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
49.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki z minimum rocznym stażem pracy w ośrodkach o specyfice hematologicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
49.1.4 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> 1) oddział onkologii i hematologii dziecięcej 2) dostęp do oddziału anestezjologii i intensywnej terapii
49.1.5 zapewnienie realizacji badań	BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem, hormonalne) EKG USG TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA BADANIE OKULISTYCZNE BADANIE AUDIOLOGICZNE
49.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
49.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii i hematologii dziecięcej – powyżej równoważnika 2 etatów)
49.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki z minimum rocznym stażem pracy w ośrodkach o specyfice hematologicznej (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
49.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty (równoważnik 1 etatu lub powyżej)
49.2.4 organizacja udzielania	przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty,

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

50. LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JAJNIKA	
50.1 WARUNKI WYMAGANE	
50.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
50.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub ginekologii onkologicznej (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
50.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
50.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział ginekologii onkologicznej lub oddział leczenia jednego dnia o profilu onkologii klinicznej lub ginekologii onkologicznej lub poradnia (onkologiczna lub ginekologii onkologicznej lub chemioterapii) współpracująca z oddziałem onkologicznym lub oddziałem ginekologii onkologicznej – min. 6 godzin dziennie – 2 dni w tygodniu
50.1.5 zapewnienie realizacji badań	<p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA REZONANS MAGNETYCZNY RTG EKG BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIE HISTOPATOLOGICZNE BADANIA IMMUNOHISTOCHEMICZNE</p>
50.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
50.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub ginekologii onkologicznej (powyżej równoważnika 2 etatów)
50.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
50.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

51. LECZENIE BENDAMUSTYNĄ CHŁONIAKÓW NIEZIARNICZYCH O POWOLNYM PRZEBIEGU OPORNYCH NA RYTUKSYMAB (ICD-10 C82, C83, C85, C88.0)	
51.1 WARUNKI WYMAGANE	
51.1.1 wymagania formalne	<p>Wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej "rejestrem", zawierający:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego: oddział szpitalny lub poradnia specjalistyczna, 2) specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zwanym dalej „rejestrem” (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego), zgodna z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod parzysty (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), - wpis w rejestrze: dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego - kod nieparzysty (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 3) profil komórki organizacyjnej wskazany w rejestrze (dział III, rubryka 8, część IX i X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), <ul style="list-style-type: none"> - kod funkcji ochrony zdrowia (dział III, rubryka 8, część IX kodu resortowego): leczenie stacjonarne i/lub leczenie stacjonarne "jednego dnia" i/lub leczenie ambulatoryjne /ambulatoryjne, specjalistyczne, zgodnie z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania, - kod charakteryzujący dziedzinę medycyny, w której są udzielane świadczenia zdrowotne (dział III, rubryka 8, część X kodu resortowego), zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania;
51.1.2 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub hematologii, przeszkoleni i doświadczeni w stosowaniu leków cytostatycznych (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
51.1.3 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (łącznie czas pracy – równoważnik 2 etatów)
51.1.4 organizacja udzielania świadczeń	oddział hematologiczny lub onkologiczny lub oddział onkologii klinicznej/chemioterapii lub oddział leczenia jednego dnia o profilu hematologicznym lub onkologii klinicznej
51.1.5 zapewnienie realizacji badań	TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA lub REZONANS MAGNETYCZNY BADANIA LABORATORYJNE (biochemiczne, morfologia krwi z rozmazem) BADANIA IMMUNOLOGICZNE (fluorocytometria przepływowa)
51.2 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
51.2.1 lekarze	lekarze specjaliści onkologii klinicznej lub hematologii przeszkoleni i doświadczeni w stosowaniu leków cytostatycznych (powyżej równoważnika 2 etatów)
51.2.2 pielęgniarki	pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków. (powyżej równoważnika 2 etatów) zapewnienie opieki pielęgniarskiej w sposób odpowiadający normom zatrudnienia ustalonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
51.2.3 pozostały personel medyczny	psycholog kliniczny farmaceuta (równoważnik jednego etatu) lub farmaceuta (równoważnik jednego etatu) i technik farmacji pod nadzorem farmaceuty(równoważnik 1 etatu lub powyżej);
51.2.4 Organizacja udzielania świadczeń	przygotowywanie przez farmaceutę lub technika farmacji pod nadzorem farmaceuty, indywidualnych dawek leków i/lub podpisana umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami Prawa Farmaceutycznego.
51.2.5 zapewnienie realizacji badań	możliwość wykonania badań w lokalizacji udzielania świadczenia

**Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 42/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 9 sierpnia 2013 r.**

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

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

Część B – Kwalifikacje do programów lekowych

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

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

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

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

5. KWALIFIKACJA I WERYFIKACJA LECZENIA CIĘŻKIEJ ASTMY OSKRZELOWEJ IgE ZALEŻNEJ	
5.1 WARUNKI WYMAGANE	
5.1.1 lekarze	1 lekarze ze specjalizacją w zakresie chorób płuc lub alergologii. W kontekście specjalistów z alergologii podstawowa specjalizacja powinna być z chorób wewnętrznych dla dorosłych lub z pediatrii dla dzieci) (4 etaty, w tym 2 samodzielnych pracowników naukowych, 1 co najmniej stopniem dr hab.). Konieczne co najmniej pięcioletnie doświadczenie w rozpoznawaniu i leczeniu astmy ciężkiej. Wskazane doświadczenie w prowadzeniu leczenia biologicznego oraz znajomość podstaw farmakoekonomiki.
5.1.2 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none">1. nadzorowanie zgłaszalności przez poszczególne ośrodki chorych do leczenia,2. nadzorowanie procesu diagnostycznego prowadzonego przez poszczególne ośrodki tak, aby od chwili kwalifikacji do zastosowania leczenia upłynął możliwie najkrótszy okres czasu,3. zapewnienie niezakłóconego, ciągłego przepływu informacji pomiędzy ośrodkami prowadzącymi terapię i ośrodkiem koordynującym, o skuteczności prowadzonego leczenia i ewentualnych działaniach ubocznych;4. nadzorowanie organizacji przyjmowania leku, zapewniającego dystrybucję leku zgodną zarówno z potrzebami ośrodków leczących, jak i decyzjami Zespołu Koordynacyjnego (szczelność systemu);5. aktualizacja i nadzór nad prowadzonym rejestrem zgodnym z wymaganiami w programach oraz prowadzenie archiwum niezbędnego dla potrzeb sprawozdawczości i analiz.6. Nadzór nad bezpieczeństwem stosowanego leczenia7. Systematyczny monitoring decyzji leczniczych w aspekcie farmakoekonomicznym
5.1.3 zapewnienie realizacji badań	Laboratorium diagnostyczne profilowane spełnienie wszystkich wymogów diagnostycznych, określonych w ramach programu leczenia ciężkiej astmy alergicznej IGE zależnej, do weryfikacji badań innych placówek

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

7. KWALIFIKACJA DO LECZENIA DOUSTNEGO STANÓW NADMIARU ŻELAZA W ORGANIZMIE	
7.1 WARUNKI WYMAGANE	
7.1.1 lekarze	lekarze ze specjalizacją w zakresie onkologii i hematologii dziecięcej lub pediatrii
7.1.2 organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none">1. nadzorowanie zgłaszalności przez poszczególne ośrodki chorych do leczenia,2. zapewnienie niezakłóconego, ciągłego przepływu informacji pomiędzy ośrodkami prowadzącymi terapię i ośrodkiem koordynującym, o skuteczności prowadzonego leczenia;3. nadzór nad weryfikacją prowadzonego leczenia wg wymagań programu lekowego4. aktualizacja i nadzór nad prowadzonym rejestrem zgodnym z wymaganiami w programach oraz prowadzenie archiwum niezbędnego dla potrzeb sprawozdawczości i analiz.