

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia(poz.)
Załącznik nr 1

WARUNKI REALIZACJI ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH Z ZAKRESU LECZENIA SZPITALNEGO

Część I. Warunki wspólne, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy udzielający świadczeń gwarantowanych

A. Wymagania wspólne, jakie powinni spełniać świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń w ramach hospitalizacji i hospitalizacji planowej (nie dotyczy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, Izby Przyjęć oraz Wyjazdowego zespołu sanitarnego typu "N")

1. Świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych posiada w strukturze organizacyjnej szpitala oddział anestezjologii i intensywnej terapii, zwany dalej "OAIT".
2. W przypadku braku w strukturze organizacyjnej OAIT możliwe jest udzielanie świadczeń gwarantowanych pod warunkiem posiadania przez świadczeniodawcę co najmniej jednego stanowiska intensywnej terapii oraz zapewnienia prawidłowości leczenia pacjentów i ciągłości postępowania w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii u innego świadczeniodawcy, zlokalizowanego nie dalej niż w sąsiednim powiecie, który udziela świadczeń w tym zakresie, pod warunkiem zapewnienia przez świadczeniodawcę transportu sanitarnego w warunkach odpowiadających zespołowi ratownictwa medycznego specjalistycznego.
3. Szczegółowy sposób zapewnienia przez świadczeniodawcę, który nie posiada w strukturze organizacyjnej OAIT, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii musi być unormowany w wewnętrznych aktach regulujących funkcjonowanie świadczeniodawcy, określających warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania.
4. Świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych zapewnia:
 - 1) całodobowo co najmniej dostęp do badań:
 - a) laboratoryjnych, w tym mikrobiologicznych,
 - b) tomografii komputerowej (TK),
 - c) rezonansu magnetycznego,
 - d) endoskopowych, zgodnych z profilem udzielanych świadczeń gwarantowanych;
 - 2) całodobowo w lokalizacji realizację badań:
 - a) radiologicznych (RTG) – nie dotyczy monopofilowych szpitali okulistycznych,
 - b) ultrasonograficznych (USG), zgodnych z profilem udzielanych świadczeń;
 - 3) co najmniej dostęp do badań histopatologicznych;
 - 4) co najmniej dostęp do środka transportu sanitarnego całodobowo.
5. Świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych wyłącznie w ramach hospitalizacji planowej zapewnia realizację badań, o których mowa w ust. 4, co najmniej przez zapewnienie do nich dostępu.
6. Świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych może wyodrębnić, spośród łóżek oddziału specjalistycznego szpitala, łóżka intensywnej opieki medycznej (wzmoczonego nadzoru), będące stanowiskami intensywnej opieki medycznej, przeznaczone dla chorych wymagających wzmoczonego nadzoru, a niespełniających kryteriów medycznych przyjęcia do OAIT.
7. Stanowisko intensywnej opieki medycznej składa się z łóżka szpitalnego ze sztywnym, mobilnym podłożem, umożliwiającym zmianę położenia pacjenta (unoszenie nóg, głowy), wraz z niezbędnym wyposażeniem, spełniającym wymagania określone w ust. 8 i 9, znajdującym się w wyodrębnionym pomieszczeniu z zapewnionym przyłączem tlenu, próżni i sprężonego powietrza.
8. W pomieszczeniu ze stanowiskami intensywnej opieki medycznej, zapewniającym swobodny dostęp ze wszystkich stron, z pozostawieniem miejsca na manipulację aparatami przyłóżkowymi, znajdują się:
 - 1) respirator - co najmniej jeden;
 - 2) kardiowerter-defibrylator - co najmniej jeden;
 - 3) elektryczne lub próżniowe urządzenie do ssania - co najmniej dwa;
 - 4) zestaw do intubacji - co najmniej jeden;
 - 5) aparat AMBU - co najmniej jeden;

- 6) kardiomonitor umożliwiający indywidualne, ciągłe monitorowanie co najmniej dwóch odprowadzeń EKG, nieinwazyjny pomiar ciśnienia tętniczego, pomiar saturacji - na każde stanowisko;
 - 7) pompy infuzyjne – co najmniej dwie na jedno stanowisko.
9. Dla stanowisk intensywnej opieki medycznej zapewniona jest:
- 1) wyodrębniona opieka pielęgniarska całodobowa z możliwością stałej obserwacji każdego pacjenta ze stanowiska pielęgniarki lub
 - 2) konsola pielęgniarska umożliwiająca jednocześnie monitorowanie przynajmniej jednego kanału EKG, krzywej oddechu, podgląd krzywych hemodynamicznych, retrospektywną analizę danych u wszystkich pacjentów intensywnej opieki.
10. Wymagania określone w ust. 7-9 nie dotyczą stanowisk intensywnego nadzoru kardiologicznego, intensywnego nadzoru udaru mózgu, intensywnej opieki toksykologicznej i intensywnej opieki medycznej dla dzieci

B. Warunki wspólne, jakie powinni spełniać świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w ramach leczenia jednego dnia

1. Świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych w ramach leczenia jednego dnia spełnia następujące warunki w zakresie kwalifikacji personelu:
 - 1) równoważnik co najmniej wymiaru etatu odpowiadający czasowi udzielania świadczeń określonego w harmonogramie pracy – lekarz specjalista w dziedzinie odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń;
 - 2) równoważnik co najmniej 1/2 etatu - pielęgniarka.
2. W przypadku udzielania świadczeń gwarantowanych w ramach chirurgii jednego dnia lub dokonywania znieczulenia do zabiegów diagnostycznych w ramach leczenia jednego dnia świadczeniodawca spełnia dodatkowo następujące warunki:
 - 1) równoważnik co najmniej 1/2 etatu - lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarz w trakcie specjalizacji z anestezjologii i intensywnej terapii, bezpośrednio nadzorowany przez specjalistę anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii;
 - 2) równoważnik co najmniej 1/2 etatu - pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki.
3. Świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych w ramach leczenia jednego dnia zapewnia co najmniej dostęp do badań:
 - 1) laboratoryjnych, w tym mikrobiologicznych;
 - 2) tomografii komputerowej (TK);
 - 3) rezonansu magnetycznego;
 - 4) radiologicznych (RTG);
 - 5) ultrasonograficznych (USG), zgodnych z profilem udzielanych świadczeń.
4. Świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych w ramach leczenia jednego dnia w przypadku chirurgii jednego dnia zapewnia również co najmniej dostęp do badań histopatologicznych.
5. Świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych w ramach leczenia jednego dnia posiada co najmniej:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy;
 - 2) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym pielęgniarskim;
 - 3) pokój lub pokoje dla świadczeniobiorców wyposażone w łóżka lub fotele wypoczynkowe;
 - 4) w przypadku opieki dziennej dla dzieci dodatkowo fotele dla opiekunów.
6. Świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych w ramach zespołu chirurgii jednego dnia zapewnia w miejscu udzielania świadczeń następujące warunki w zakresie wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w:
 - a) aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym,
 - b) alarm nadmiernego ciśnienia w układzie oddechowym,
 - c) alarm rozłączenia w układzie oddechowym,
 - d) urządzenie ciągłego pomiaru częstości oddychania,
 - e) urządzenie ciągłego pomiaru objętości oddechowych,

- f) worek samorozprężalny i rurki ustno-gardłowe,
 - g) źródło tlenu, podtlenu azotu, powietrza i próżni,
 - h) urządzenie do ssania, zestaw do intubacji dotchawiczej,
 - i) defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji,
 - j) wyciąg gazów anestetycznych,
 - k) zasilanie elektryczne z systemem awaryjnym,
 - l) źródło światła,
 - m) sprzęt do dożylnego podawania leków,
 - n) fonendoskop lub dla dzieci stetoskop przedsercowy, aparat do pomiaru ciśnienia krwi,
 - o) monitor stężenia tlenu w układzie anestetycznym z alarmem wartości granicznych,
 - p) pulsoksymetr, kardiomonitor, kapnograf, monitor zwiótczenia mięśniowego, monitor gazów anestetycznych,
 - q) urządzenie do ogrzewania płynów infuzyjnych, urządzenie do ogrzewania pacjenta,
 - r) sprzęt do szybkich oraz regulowanych przetoczeń płynów;
- 2) stanowisko nadzoru pooperacyjnego w sali wybudzeń wyposażone w:
- a) źródła: tlenu, powietrza i próżni,
 - b) aparat do pomiaru ciśnienia krwi,
 - c) kardiomonitor,
 - d) pulsoksymetr.

Część II. Warunki szczegółowe, jakie powinni spełniać świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w poszczególnych dziedzinach medycyny, z uwzględnieniem poziomów referencyjnych

A. Warunki szczegółowe, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w ramach hospitalizacji

- I. Alergologia/ Alergologia dla dzieci
1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) – specjalista alergologii.
 2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
 3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w miejscu udzielania świadczeń:
 - 1) zestaw do punktowych testów skórnych (nie mniej niż 10 alergenów);
 - 2) spirometr;
 - 3) zestawy do płatkowych testów skórnych (nie mniej niż 26 alergenów);
 - 4) zestaw do prowokacji pokarmowej;
 - 5) zestaw do prowokacji wziewnej;
 - 6) nebulizator;
 - 7) pickflometr;
 - 8) kardiomonitor.
 4. Pozostałe warunki: gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń.
- II. Anestezjologia i intensywne terapię/ Anestezjologia i intensywne terapię dla dzieci
1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii.
 2. Pozostały personel: pielęgniarki
 - 1) zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki pielęgniarskiej;
 - 2) równoważnik co najmniej dwóch etatów - pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.
 3. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń - wyodrębniona całodobowa opieka lekarska we wszystkie dni tygodnia (nie może być łączona z innymi oddziałami);
 - 2) w miejscu udzielania świadczeń - każde stanowisko intensywnej terapii wyposażone w:
 - a) ciągłe przyłóżkowe monitorowanie EKG,

- b) stały pomiar ciśnienia tętniczego krwi metodą nieinwazyjną,
 - c) pomiar ośrodkowego ciśnienia żylnego krwi,
 - d) intubację dotchawiczą i wentylację workiem samorozprężalnym,
 - e) przedłużoną sztuczną wentylację płuc z użyciem respiratora,
 - f) regulację stężenia tlenu w respiratorze w zakresie 21-100 %,
 - g) terapię płynami infuzyjnymi za pomocą pomp infuzyjnych, worków ciśnieniowych, filtrów, strzykawk automatycznych,
 - h) toaletę dróg oddechowych za pomocą urządzeń ssących,
 - i) monitorowanie temperatury ciała,
 - j) pulsoksymetrię,
 - k) kapnografię;
- 3) możliwość wykonania stymulacji zewnętrznej pracy serca.
4. Wyposażenie w lokalizacji w sprzęt i aparaturę medyczną:
- 1) przyłóżkowy aparat RTG;
 - 2) przyłóżkowy aparat USG;
 - 3) aparat do hemodializy lub hemofiltracji maszynowej - 1 na oddział liczący co najmniej 8 stanowisk - w przypadku gdy w lokalizacji nie ma odcinka dializ lub stacji dializ.
5. Zapewnienie w lokalizacji realizacji badań:
- 1) laboratoryjnych (gazometria, badania biochemiczne i hematologiczne, w tym krzepnięcia krwi i próby krzyżowej oraz poziomu mleczanów);
 - 2) endoskopowych.
- III. Anestezjologia i intensywne leczenie/ Anestezjologia i intensywne leczenie dla dzieci - drugi poziom referencyjny
1. Lekarze: równoważnik co najmniej 4 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii.
2. Pielęgniarki:
- 1) równoważnik co najmniej 4 etatów - pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki;
 - 2) zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej w wymiarze: równoważnik co najmniej 2,22 etatu - pielęgniarka na jedno stanowisko intensywnej terapii.
3. Organizacja udzielania świadczeń:
- 1) w miejscu udzielania świadczeń - wyodrębniona całodobowa opieka lekarska we wszystkie dni tygodnia (nie może być łączona z innymi oddziałami);
 - 2) w miejscu udzielania świadczeń - każde stanowisko intensywnej terapii wyposażone w:
 - a) ciągłe przyłóżkowe monitorowanie EKG,
 - b) stały pomiar ciśnienia tętniczego krwi metodą nieinwazyjną,
 - c) pomiar ośrodkowego ciśnienia żylnego krwi,
 - d) intubację dotchawiczą i wentylację workiem samorozprężalnym,
 - e) przedłużoną sztuczną wentylację płuc z użyciem respiratora,
 - f) regulację stężenia tlenu w respiratorze w zakresie 21-100 %,
 - g) terapię płynami infuzyjnymi za pomocą pomp infuzyjnych, worków ciśnieniowych, filtrów, strzykawk automatycznych,
 - h) toaletę dróg oddechowych za pomocą urządzeń ssących,
 - i) monitorowanie temperatury ciała,
 - j) pulsoksymetrię,
 - k) kapnografię;
 - 3) możliwość wykonania stymulacji zewnętrznej pracy serca.
4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
- 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) bronchoskop lub bronchofiberoskop,
 - b) aparat do ciągłego leczenia nerkozastępczego;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) przyłóżkowy aparat RTG,
 - b) przyłóżkowy aparat USG.

5. Zapewnienie realizacji badań:

- 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) ciągłego pomiaru ciśnienia tętniczego krwi metodą inwazyjną,
 - b) monitorowania ciśnienia wewnątrzczaszkowego,
 - c) monitorowania ciśnienia w tętnicy płucnej,
 - d) pomiaru rzutu serca,
 - e) ciągłego leczenia nerkozastępczego;
- 2) w lokalizacji - hemodializy;
- 3) całodobowo w lokalizacji:
 - a) diagnostyki USG, RTG, TK,
 - b) endoskopowych górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego;
- 4) w ramach dostępu - mikrobiologicznych.

6. Pozostałe warunki:

- 1) co najmniej 4 stanowiska intensywnej terapii - w miejscu udzielania świadczeń;
- 2) całodobowe zapewnienie realizacji wykonywania wewnątrznaczyniowych zabiegów diagnostyczno-terapeutycznych z radiologii zabiegowej (na naczyniach wieńcowych, wewnątrzczaszkowych i obwodowych) - w lokalizacji;
- 3) realizacja klasycznych technik diagnostyki radiologicznej i badań obrazowych USG, TK, NMR oraz pozostałych procedur diagnostycznych związanych z procedurą orzekania o śmierci mózgu zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411 oraz z 2009 r. Nr 141, poz. 1149) - w lokalizacji;
- 4) pracownia endoskopii - w lokalizacji;
- 5) sprawozdawanie w osobodniach liczby osobodni, w których świadczeniobiorca miał:
 - a) cewnik w żyłę główną oraz wykonany bezpośredni pomiar OCŻ,
 - b) cewnik w tętnicy oraz wykonany bezpośredni pomiar ciśnienia tętniczego,
 - c) cewnik w tętnicy płucnej i wykonany pomiar dynamiki układu krążenia lub z inną technologią medyczną służącą do pomiaru dynamiki układu krążenia przyjętą jako alternatywna,
 - d) wykonany pomiar ciśnienia wewnątrzczaszkowego;
- 6) sprawozdawanie w osobodniach liczby osobodni z leczeniem nerkozastępczym pod postacią:
 - a) hemofiltracji żylna-żylna,
 - b) wysokoobjętościowej hemofiltracji żylna-żylna,
 - c) hemodiafiltracji,
 - d) plazmaferezy;
- 7) nie mniej niż 100 badań mikrobiologicznych rocznie na jedno stanowisko intensywnej terapii;
- 8) możliwość orzekania o trwałym i nieodwracalnym ustaniu czynności mózgu.

IV. Angiologia

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista angiologii.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń - kardiomonitor;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) aparat RTG naczyniowy,
 - b) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera.
4. Pozostałe warunki: gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń.

V. Chirurgia dziecięca

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chirurgii dziecięcej.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (nie może być łączona z innymi oddziałami).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w miejscu udzielania świadczeń:
 - 1) inkubator (w przypadku realizacji świadczeń w zakresie chirurgii noworodka);

- 2) kardiomonitor.
 4. Dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
 5. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji.
- VI. Chirurgia klatki piersiowej/ Chirurgia klatki piersiowej dla dzieci
1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chirurgii klatki piersiowej.
 2. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym);
 - 2) zapewnienie kontynuacji procesu leczniczego przez procedury rehabilitacji oddechowej;
 - 3) w przypadku udzielania świadczeń dla dzieci - udokumentowany dostęp do konsultacji specjalisty w dziedzinie chirurgii dziecięcej lub pediatrii.
 3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) kardiomonitor,
 - b) spirometr;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) mediastinoskop,
 - b) torakoskop lub wideoskop,
 - c) bronchoskop lub bronchofiberoskop.
 4. Dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
 5. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) pracownia endoskopii,
 - b) blok operacyjny - całodobowo.
- VII. Chirurgia naczyniowa
1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chirurgii naczyniowej.
 2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (nie może być łączona z innymi oddziałami).
 3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera,
 - b) kardiomonitor;
 - 2) w lokalizacji - aparat RTG naczyniowy.
 4. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji;
 - 3) zapewnienie przeprowadzenia leczenia wewnątrznaczyniowego.
- VIII. Chirurgia ogólna
1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chirurgii lub chirurgii ogólnej.
 2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym).
 3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: kardiomonitor - w miejscu udzielania świadczeń.
 4. Dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
 5. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji.

IX. Chirurgia onkologiczna/ Chirurgia onkologiczna dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chirurgii onkologicznej.
2. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym);
 - 2) w przypadku udzielania świadczeń dla dzieci - udokumentowany dostęp do konsultacji specjalisty w dziedzinie chirurgii dziecięcej lub pediatrii.
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: kardiomonitor - w miejscu udzielania świadczeń.
4. Dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
5. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji.

X. Chirurgia plastyczna/ Chirurgia plastyczna dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chirurgii plastycznej.
2. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym);
 - 2) w przypadku udzielania świadczeń dla dzieci - udokumentowany dostęp do konsultacji specjalisty w dziedzinie chirurgii dziecięcej i/ lub pediatrii.
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) kardiomonitor - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) dermatom - w lokalizacji.
4. Dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
5. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji.

XI. Chirurgia szczękowo-twarzowa/ Chirurgia szczękowo-twarzowa dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chirurgii szczękowej lub chirurgii szczękowo-twarzowej lub chirurgii stomatologicznej.
2. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym);
 - 2) w przypadku udzielania świadczeń dla dzieci - udokumentowany dostęp do konsultacji specjalisty w dziedzinie chirurgii dziecięcej lub pediatrii.
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) kardiomonitor - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) pantomograf stomatologiczny - w lokalizacji.
4. Dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
5. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji.

XII. Choroby płuc/ Choroby płuc dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chorób płuc.
2. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym);
 - 2) zapewnienie kontynuacji procesu leczniczego poprzez procedury rehabilitacji oddechowej.
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) spirometr,

- b) kardiomonitor;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) bronchoskop,
 - b) bronchofiberoskop.
- 4. Dostęp do badań:
 - 1) mikrobiologicznych (w tym BK) - całodobowo;
 - 2) scyntygraficznych.
- 5. Pozostałe warunki: pracownia endoskopii - w lokalizacji.

XIII. Choroby wewnętrzne

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chorób wewnętrznych.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) kardiomonitor,
 - b) aparat EKG 12-kanalowy;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) Holter RR,
 - b) Holter EKG.

XIV. Choroby zakaźne/ Choroby zakaźne dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chorób zakaźnych lub medycyny transportu lub medycyny morskiej i tropikalnej.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: kardiomonitor - w miejscu udzielania świadczeń.
4. Dostęp do badań:
 - 1) molekularnych (PCR) zgodnie z profilem udzielanych świadczeń;
 - 2) immunologicznych;
 - 3) parazytologicznych.
5. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) izolatki - co najmniej 10 % łóżek;
 - 3) co najmniej oddzielne pomieszczenie w izbie przyjęć szpitala zapewniające możliwość krótkotrwałej izolacji pacjenta z chorobą zakaźną lub podejrzanego o zachorowanie na chorobę zakaźną;
 - 4) w przypadku usytuowania oddziału w części budynku szpitalnego - odrębne ciągi komunikacyjne, zapewnienie izolacji od pozostałej części oraz bezpośredni dostęp do oddziału z zewnątrz.

XV. Dermatologia i wenerologia/ Dermatologia i wenerologia dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista dermatologii i wenerologii.
2. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) lampa PUVA lub wąskopasmowe UVB (311 nm),
 - b) aparat do kriochirurgii miejscowej,
 - c) aparat do elektrokoagulacji,
 - d) kardiomonitor,
 - e) zestaw do pobierania wycinków,
 - f) zestaw do płatkowych testów skórnych (co najmniej 26);
 - 2) w lokalizacji - mikroskop.
3. Dostęp do badań:
 - 1) immunohistopatologicznych;

- 2) mykologicznych.
4. Pozostałe warunki - w miejscu udzielania świadczeń:
 - 1) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym pielęgniarskim;
 - 2) gabinet diagnostyczno-zabiegowy;
 - 3) izolatka.

XVI. Diabetologia/ Diabetologia dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista diabetologii.
2. Osoba, która ukończyła studia wyższe na kierunku dietetyka, zgodnie ze standardami kształcenia określonymi w odrębnych przepisach i uzyskała tytuł licencjata lub magistra na tym kierunku, lub rozpoczęła przed dniem 1 października 2007 r. studia wyższe w specjalności dietetyka obejmujące co najmniej 1.784 godziny kształcenia w zakresie dietetyki i uzyskała tytuł licencjata lub magistra, lub rozpoczęła przed dniem 1 października 2007 r. studia wyższe na kierunku technologia żywności i żywienie człowieka o specjalności żywienie człowieka i uzyskała tytuł licencjata, lub magistra, lub magistra inżyniera na tym kierunku, lub ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy dietetyk, lub dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie dietetyk, lub ukończyła przed dniem wejścia w życie rozporządzenia technikum lub szkołę policealną i uzyskała tytuł zawodowy technika technologii żywienia w specjalności dietetyka, zwana dalej "osobą planującą dietę" - równoważnik co najmniej 1/2 etatu.
3. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) pompy do ciągłej podskórnej infuzji insuliny,
 - b) kardiomonitor;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera,
 - b) Holter RR,
 - c) Holter EKG,
 - d) aparat EKG 12-kanalowy.

XVII. Endokrynologia/ Endokrynologia dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista endokrynologii.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń - kardiomonitor;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera,
 - b) aparat EKG 12-kanalowy.
4. Dostęp do badań: oznaczanie poziomu hormonów.

XVIII. Gastroenterologia/ Gastroenterologia dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista gastroenterologii.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) kardiomonitor,
 - b) gastroskop lub gastrofiberoskop,
 - c) kolonoskop,
 - d) rektoskop;

- 2) dostęp - pehametr.
4. Pozostałe warunki - w miejscu udzielania świadczeń:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy;
 - 2) pracownia endoskopii.

XIX. Geriatria

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista gerontologii lub geriatryi.
2. Pozostały personel:
 - 1) osoba, która rozpoczęła po dniu 31 grudnia 1997 r. studia wyższe na kierunku fizjoterapia zgodnie ze standardami kształcenia określonymi w odrębnych przepisach i uzyskała tytuł licencjata lub magistra na tym kierunku, lub rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1998 r. studia wyższe na kierunku rehabilitacja ruchowa i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku, lub rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1998 r. studia wyższe w Akademii Wychowania Fizycznego i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie rehabilitacji ruchowej, lub rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1980 r. studia wyższe na kierunku wychowanie fizyczne i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku oraz ukończyła w ramach studiów dwuletnią specjalizację z zakresu gimnastyki leczniczej lub rehabilitacji ruchowej potwierdzoną legitymacją instruktora rehabilitacji ruchowej lub gimnastyki leczniczej, lub rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1980 r. studia wyższe na kierunku wychowanie fizyczne i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku oraz ukończyła 3-miesięczny kurs specjalizacyjny z rehabilitacji, lub ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy technik fizjoterapii, zwana dalej "osobą prowadzącą fizjoterapię" - równoważnik co najmniej 1 etatu;
 - 2) osoba, która posiada tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej, zwana dalej "psychologiem klinicznym" - równoważnik co najmniej 1/2 etatu.
3. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń - kardiomonitor;
 - 2) w lokalizacji - aparat EKG 12-kanałowy.

XX. Hematologia

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista hematologii.
2. Pozostali pracownicy:
 - 1) diagnosta laboratoryjny - równoważnik co najmniej 1 etatu;
 - 2) psycholog kliniczny - równoważnik co najmniej 1/2 etatu.
3. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną – w miejscu udzielania świadczeń:
 - 1) mikroskop hematologiczny,
 - 2) kardiomonitor.
5. Zapewnienie realizacji badań:
 - 1) w lokalizacji:
 - a) pobieranie i badanie cytologiczne szpiku kostnego,
 - b) trepanobiopsja;
 - 2) w ramach dostępu:
 - a) ocena histologiczna trepanobioptatu,
 - b) badania cytofluorometryczne,
 - c) badania cytogenetyczne,
 - d) badania biologii molekularnej,
 - e) badania mikrobiologiczne (bakteriologiczne, mykologiczne, wirusologiczne),
 - f) oznaczania białka monoklonalnego, w tym wolnych łańcuchów lekkich (jakościowe, ilościowe),
 - g) badania koagulologiczne,
 - h) badania zgodności tkankowej

6. Pozostałe warunki:

- 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) gabinet diagnostyczno-zabiegowy;
 - b) łóżka intensywnej opieki medycznej - co najmniej dwa, z zapewnieniem reżimu sanitarnego;
 - c) wydzielone łóżka (oddział) leczenia jednego dnia;
- 2) w lokalizacji:
 - a) OAiT,
 - b) bank krwi,
 - c) pracownia serologiczna;
- 3) w ramach dostępu:
 - a) napromienionych i filtrowanych składników krwi,
 - b) możliwość wykonania aferez leczniczych,
 - c) możliwość wykonania badań pośmiertnych (sekcji zwłok).

XXI. Immunologia kliniczna/ Immunologia kliniczna dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista immunologii klinicznej.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: kardiomonitor - w miejscu udzielania świadczeń.
4. Dostęp do badań:
 - 1) wirusologicznych;
 - 2) cytofluorometrycznych.
5. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń,
 - 2) sale z wyciągiem laminarnym - w lokalizacji.

XXII. Kardiochirurgia/ Kardiochirurgia dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista kardiochirurgii.
2. Perfuzjoniści - równoważnik co najmniej 2 etatów.
3. Organizacja udzielania świadczeń - w miejscu udzielania świadczeń:
 - 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym);
 - 2) kontrapulsacja balonem wewnątrzaoortalnym;
 - 3) stymulacja endokawitarna.
4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) kardiomonitor,
 - b) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera;
 - 2) w lokalizacji - angiograf.
5. Dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
6. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji;
 - 3) zapewnienie przeprowadzenia leczenia wewnątrznaczyniowego aorty piersiowej (nie dotyczy dzieci).

XXIII. Kardiologia/ Kardiologia dla dzieci

A. Leczenie osób powyżej 17 roku życia

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista kardiologii.
2. Wymagania formalne:
 - 1) Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego, zwany dalej „OINK” z salą/ salami intensywnej opieki kardiologicznej, spełniającymi wymagania określone w ust. 3 pkt 2 - 4 (stanowisko ordynatora może być łączone ze stanowiskiem ordynatora oddziału kardiologii) albo

- 2) co najmniej 4 łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego – w oddziale kardiologicznym, spełniającymi wymagania określone w ust. 3 pkt 2 - 4 lub
- 3) OAiIT lub Oddział Intensywnej Terapii, co najmniej czterolóżkowy – w lokalizacji.
3. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym);
 - 2) co najmniej 4 łóżka w sali/ salach intensywnego nadzoru kardiologicznego – w miejscu udzielania świadczeń, z których każde:
 - a) jest łóżkiem do intensywnej terapii ze sztywnym podłożem, mobilnym, umożliwiającym zmianę położenia pacjenta (unoszenie nóg, głowy), z osobnym dostępem do przyłączy z tlenem, próżnią i sprężonym powietrzem;
 - b) stanowi łącznie z wyposażeniem stanowisko intensywnego nadzoru kardiologicznego, umożliwiające monitorowanie:
 - co najmniej dwukanałowego EKG,
 - nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia tętniczego krwi,
 - pomiaru saturacji,
 - nieinwazyjnego pomiaru rzutu serca;
 - 3) wyposażenie sali/ sal intensywnego nadzoru kardiologicznego:
 - a) respirator – co najmniej jeden – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji;
 - b) kardiowerter-defibrylator – co najmniej jeden na cztery łóżka;
 - c) elektryczne/ próżniowe urządzenie do ssania – co najmniej dwa w miejscu udzielania świadczeń;
 - d) zestaw do intubacji – co najmniej dwa – w miejscu udzielania świadczeń;
 - e) aparat AMBU – co najmniej dwa – w miejscu udzielania świadczeń;
 - f) zestaw do pomiaru parametrów hemodynamicznych metodą krwawą – w miejscu udzielania świadczeń;
 - 4) w sali/ salach intensywnego nadzoru kardiologicznego - pielęgniarki (co najmniej jedna na każdej zmianie z co najmniej 5-letnim stażem pracy w OINK lub OAiIT):
 - a) równoważnik co najmniej 1 etatu na jedno łóżko intensywnego nadzoru kardiologicznego; albo
 - b) punkt pielęgniarski umożliwiający możliwość obserwacji wszystkich chorych z centralą monitorującą umożliwiającą: monitorowanie przynajmniej jednego kanału EKG każdego chorego, monitorowanie krzywej oddechu, podgląd krzywych hemodynamicznych, retrospektywną analizę danych.
4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) aparat EKG 12–kanałowy,
 - b) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera,
 - c) Holter RR,
 - d) Holter EKG,
 - e) zestaw do prób wysiłkowych – co najmniej jeden,
 - f) kardiostymulator zewnętrzny z zestawem elektrod endokawitarnych – co najmniej jeden.

B. Leczenie osób poniżej 18 roku życia

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów specjalisty kardiologii dziecięcej lub specjalisty pediatrii z jednoczesnym posiadaniem tytułu specjalisty kardiologii (nie dotyczy dyżuru medycznego).
2. Wymagania formalne:
 - 1) Oddział Kardiologii Dziecięcej;
 - 2) OAiIT dla dzieci - w lokalizacji.
3. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym);
 - 2) co najmniej 2 stanowiska umożliwiające monitorowanie:
 - a) zapisu EKG,
 - b) nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia tętniczego krwi,
 - c) przezskórnego pomiaru saturacji.
4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w miejscu udzielania świadczeń:

- a) aparat EKG 12–kanałowy,
- b) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera,
- c) Holter RR,
- d) Holter EKG.

XXIV. Nefrologia/ Nefrologia dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista nefrologii.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) kardiomonitor - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera - w lokalizacji.
4. Pozostałe warunki: stacja dializ - zapewnienie dostępu.

XXV. Neonatologia

1. Lekarze:
 - 1) równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista neonatologii lub pediatrii;
 - 2) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z oddziałem pediatrii).
2. Pielęgniarki lub położne - zapewnienie całodobowej opieki - równoważnik co najmniej 0,44 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno łóżko (stanowisko) noworodkowe.
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w miejscu udzielania świadczeń:
 - 1) stanowisko do resuscytacji wyposażone w:
 - a) zestaw reanimacyjny,
 - b) zestaw do wspomagania oddechu (CPAP),
 - c) pulsoksymetr,
 - d) źródło tlenu,
 - e) urządzenie ssące;
 - 2) inkubatory zamknięte lub otwarte do opieki podstawowej;
 - 3) lampa do fototerapii;
 - 4) przynajmniej 6 strzykawkę z jednym torem infuzyjnym albo 3 - z dwoma torami infuzyjnymi.

XXVI. Neonatologia - drugi poziom referencyjny

1. Lekarze:
 - 1) równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista neonatologii;
 - 2) równoważnik co najmniej 1 etatu - specjalista neonatologii na 20 łóżek noworodkowych;
 - 3) 1 lekarz na 3 stanowiska intensywnej terapii noworodka - specjalista neonatologii lub pediatrii lub w trakcie specjalizacji z neonatologii;
 - 4) 1 lekarz na 6 stanowisk opieki pośredniej - specjalista neonatologii lub pediatrii lub w trakcie specjalizacji z neonatologii.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (nie może być łączona z innymi oddziałami).
3. Pielęgniarki lub położne - zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej w łącznym wymiarze:
 - 1) równoważnik co najmniej 2,22 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko intensywnej terapii noworodka;
 - 2) równoważnik co najmniej 0,89 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji;
 - 3) równoważnik co najmniej 0,89 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego.
4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) respirator na każde stanowisko intensywnej terapii noworodka,
 - b) inkubator zamknięty lub otwarty na każde stanowisko intensywnej terapii noworodka,
 - c) przynajmniej 6 strzykawkę z jednym torem infuzyjnym albo 3 - z dwoma torami infuzyjnymi na każde stanowisko intensywnej terapii noworodka,

- d) jednorazowy zestaw do odbarczania odmy płucnowej,
 - e) jednorazowy zestaw do cewnikowania żyły pępkowej,
 - f) lampa do fototerapii;
 - 2) w lokalizacji - echokardiograf lub aparat USG z opcją kolorowego Dopplera.
5. Pozostałe warunki - w miejscu udzielania świadczeń:
- 1) co najmniej 2 stanowiska intensywnej terapii noworodka;
 - 2) co najmniej 1 stanowisko intensywnej terapii noworodka na 800 noworodków leczonych rocznie;
 - 3) wydzielone stanowiska opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji;
 - 4) wydzielone stanowiska opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego.

XXVII. Neonatologia - trzeci poziom referencyjny

1. Lekarze:
- 1) równoważnik co najmniej 3 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista neonatologii;
 - 2) równoważnik co najmniej 1 etatu - specjalista neonatologii na 20 łóżek noworodkowych;
 - 3) 1 lekarz na 3 stanowiska intensywnej terapii noworodka - specjalista neonatologii lub pediatrii lub w trakcie specjalizacji z neonatologii;
 - 4) 1 lekarz na 6 stanowisk opieki pośredniej - specjalista neonatologii lub pediatrii lub w trakcie specjalizacji z neonatologii.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (nie może być łączona z innymi oddziałami).
3. Pielęgniarki lub położne - zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej w łącznym wymiarze:
- 1) równoważnik co najmniej 2,22 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko intensywnej terapii noworodka;
 - 2) równoważnik co najmniej 1,11 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji;
 - 3) równoważnik co najmniej 1,11 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego.
4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
- 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) respirator na każde stanowisko intensywnej terapii noworodka,
 - b) inkubator zamknięty lub otwarty na każde stanowisko intensywnej terapii noworodka,
 - c) co najmniej 6 strzykawkę z jednym torem infuzyjnym albo 3 - z dwoma torami infuzyjnymi, na każde stanowisko intensywnej terapii noworodka,
 - d) jednorazowy zestaw do odbarczania odmy płucnowej,
 - e) jednorazowy zestaw do cewnikowania żyły pępkowej,
 - f) lampa do fototerapii;
 - 2) w lokalizacji - echokardiograf lub aparat USG z opcją kolorowego Dopplera.
5. Pozostałe warunki:
- 1) co najmniej 20 łóżek noworodkowych;
 - 2) co najmniej 4 stanowiska intensywnej terapii noworodka;
 - 3) co najmniej 1 stanowisko intensywnej terapii noworodka na 250 noworodków leczonych rocznie;
 - 4) wydzielone stanowiska opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji;
 - 5) wydzielone stanowiska opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego.

XXVIII. Neurochirurgia/ Neurochirurgia dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 3 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii.
2. Organizacja udzielania świadczeń:
- 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia - specjalista neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii lub w trakcie specjalizacji z neurochirurgii;
 - 2) zapewnienie kontynuacji procesu leczniczego poprzez procedury rehabilitacji neurologicznej.
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
- 1) w miejscu udzielania świadczeń - kardiomonитор;
 - 2) w lokalizacji:

- a) aparat RTG naczyniowy,
 - b) mikroskop operacyjny,
 - c) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera,
 - d) aparat RTG mobilny.
4. Zapewnienie realizacji badań:
- 1) RM – w lokalizacji;
 - 2) TK - w lokalizacji;
 - 3) histopatologicznych śródoperacyjnych - w ramach dostępu.
5. Pozostałe warunki:
- 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji;
 - 3) zapewnienie przeprowadzenia leczenia wewnątrznaczyniowego.

XXIX. Neurologia/ Neurologia dla dzieci

1. Lekarze:
- 1) równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista neurologii;
 - 2) w przypadku leczenia dzieci równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista neurologii dziecięcej.
2. Pozostały personel: osoba prowadząca fizjoterapię - równoważnik co najmniej 1/2 etatu.
3. Organizacja udzielania świadczeń:
- 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym);
 - 2) zapewnienie kontynuacji procesu leczniczego przez procedury rehabilitacji neurologicznej.
4. Wyposażenie w sprzęt: aparat EEG - w lokalizacji.
5. Dostęp do badań EMG.
6. Pozostałe warunki: łóżka intensywnej opieki medycznej - w miejscu udzielania świadczeń.

XXX. Okulistyka/ Okulistyka dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista okulistyki.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia - specjalista okulistyki lub lekarz w trakcie specjalizacji z okulistyki.
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
- 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) aparat do komputerowego badania wzroku,
 - b) keratometr;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) mikroskop operacyjny,
 - b) aparat GDx lub HRT lub OCT,
 - c) perymetr statyczny,
 - d) aparat USG okulistyczny.
4. Pozostałe warunki:
- 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) blok operacyjny - w lokalizacji.

XXXI. Onkologia i hematologia dziecięca

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista onkologii i hematologii dziecięcej.
2. Psycholog kliniczny - równoważnik co najmniej 1/2 etatu.
3. Organizacja udzielania świadczeń:
- 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym);
 - 2) 50 % sal chorych gwarantujących zapewnienie reżimu sanitarnego;
 - 3) wydzielony oddział leczenia dziennego.
4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
- 1) kardiomonitor - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera - w lokalizacji.

5. Zapewnienie realizacji badań:
 - 1) w lokalizacji:
 - a) hematologicznych,
 - b) cytofluorometrycznych,
 - c) biochemicznych,
 - d) diagnostyki obrazowej;
 - 2) dostęp do badań:
 - a) mikrobiologicznych,
 - b) cytogenetycznych.
6. Pozostałe warunki: gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń.

XXXII. Onkologia kliniczna/ Onkologia kliniczna dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista onkologii klinicznej.
2. Pozostały personel: psycholog kliniczny - równoważnik co najmniej 1/2 etatu.
3. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) kardiomonitor - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera - w lokalizacji.
5. Zapewnienie realizacji badań:
 - 1) w lokalizacji:
 - a) biopsja pod kontrolą USG,
 - b) endoskopowych;
 - 2) dostęp do badań:
 - a) mammograficznych,
 - b) histopatologicznych śródoperacyjnych,
 - c) patomorfologicznych,
 - d) cytofluorometrycznych,
 - e) cytogenetycznych,
 - f) wirusologicznych.
6. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) pracownia endoskopii - w lokalizacji.

XXXIII. Otorinolaryngologia/ Otorinolaryngologia dla dzieci/ Audiologia i foniatria/ Audiologia i foniatria dla dzieci

1. Lekarze:
 - 1) w przypadku otorinolaryngologii: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista laryngologii lub otolaryngologii lub otorinolaryngologii;
 - 2) w przypadku leczenia dzieci w otorinolaryngologii: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista otorinolaryngologii dziecięcej lub laryngologii lub otolaryngologii lub otorinolaryngologii;
 - 3) w przypadku audiologii i foniatrii: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista audiologii i foniatrii;
 - 4) w przypadku leczenia dzieci w audiologii i foniatrii: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista audiologii i foniatrii.
2. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) w przypadku otorinolaryngologii: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym);
 - 2) w przypadku audiologii i foniatrii: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) kardiomonitor - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) endoskop otolaryngologiczny diagnostyczno-zabiegowy - w lokalizacji (nie dotyczy audiologii i foniatrii).

4. Zapewnienie realizacji badań:
 - 1) histopatologicznych śródoperacyjnych (nie dotyczy audiologii i foniatry) - zapewnienie dostępu;
 - 2) audiogramu - w miejscu udzielania świadczeń.
5. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) pracownia endoskopii,
 - b) blok operacyjny - w lokalizacji (nie dotyczy audiologii i foniatry).

XXXIV. Ortopedia i traumatologia narządu ruchu/ Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chirurgii ortopedycznej, chirurgii urazowo-ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu.
2. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym);
 - 2) zapewnienie kontynuacji procesu leczniczego przez procedury rehabilitacji narządu ruchu
 - 3) w przypadku udzielania świadczeń dla dzieci - udokumentowany dostęp do konsultacji specjalisty w dziedzinie chirurgii dziecięcej i/ lub pediatrii.
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) kardiomonitor - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) artroskop diagnostyczno-terapeutyczny - w lokalizacji.
4. Dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
5. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji.

XXXV. Pediatria

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista pediatrii.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w miejscu udzielania świadczeń:
 - 1) kardiomonitor;
 - 2) aparat EKG 12-kanalowy.

XXXVI. Położnictwo i ginekologia

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista położnictwa i ginekologii.
2. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia;
 - 2) stała obecność specjalisty położnictwa i ginekologii - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 3) stała obecność specjalisty anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii - w lokalizacji.
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: w miejscu udzielania świadczeń:
 - 1) kolposkop;
 - 2) aparat KTG;
 - 3) kardiomonitor.
4. Zapewnienie realizacji badań:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) partogram,
 - b) ciągłe badanie KTG przed i w trakcie porodu;
 - 2) histopatologicznych śródoperacyjnych - zapewnienie dostępu.
5. Pozostałe warunki:
 - 1) blok operacyjny - w lokalizacji;
 - 2) wyodrębniona sala operacyjna do cięć cesarskich - w lokalizacji.

XXXVII. Położnictwo i ginekologia - drugi poziom referencyjny

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista położnictwa i ginekologii.
2. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) wyodrębniona opieka lekarska we wszystkie dni tygodnia - dwóch lekarzy;
 - 2) stała obecność specjalisty położnictwa i ginekologii - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 3) stała obecność specjalisty anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii - w lokalizacji;
 - 4) możliwość wykonania znieczulenia śródporodowego;
 - 5) w systemie "matka z dzieckiem" sale chorych wyposażone w urządzenia umożliwiające mycie i pielęgnację niemowląt.
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) kolposkop,
 - b) aparat KTG,
 - c) kardiomonitor,
 - d) aparat USG zapewniający wykonanie badań zgodnych z profilem udzielanych świadczeń;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) laparoskop,
 - b) histeroskop diagnostyczno-operacyjny.
4. Zapewnienie realizacji badań:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) partogram,
 - b) ciągłe badanie KTG przed i w trakcie porodu;
 - 2) laboratoryjnych - w lokalizacji;
 - 3) histopatologicznych śródoperacyjnych - zapewnienie dostępu.
5. Pozostałe warunki: w lokalizacji:
 - 1) blok operacyjny,
 - 2) wyodrębniona sala operacyjna do cięć cesarskich,
 - 3) oddział neonatologiczny z równoważnym lub wyższym poziomem referencyjnym.

XXXVIII. Położnictwo i ginekologia - trzeci poziom referencyjny

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista położnictwa i ginekologii.
2. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) wyodrębniona opieka lekarska we wszystkie dni tygodnia - trzech lekarzy;
 - 2) stała obecność lekarza specjalisty położnictwa i ginekologii - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 3) stała obecność specjalisty anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii - w lokalizacji;
 - 4) dostępność wykonania znieczulenia śródporodowego;
 - 5) możliwość wykonywania więcej niż jednego cięcia cesarskiego jednocześnie;
 - 6) w systemie "matka z dzieckiem" sale wyposażone w urządzenia umożliwiające mycie i pielęgnację niemowląt.
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) aparat KTG,
 - b) kardiomonitor,
 - c) kolposkop,
 - d) aparat USG zapewniający wykonanie badań zgodnych z profilem udzielanych świadczeń,
 - e) laparoskop,
 - f) histeroskop diagnostyczno-operacyjny;
 - 2) całodobowo w lokalizacji - echokardiograf lub aparat USG z opcją kolorowego Dopplera.
4. Zapewnienie realizacji badań:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) partogram,

- b) EKG płodu lub komputerowa analiza KTG (kompleksowy system nadzoru okołoporodowego);
- 2) w lokalizacji:
 - a) laboratoryjnych,
 - b) gazometrii krwi pępowinowej,
 - c) diagnostyki prenatalnej (kordocenteza, biopsja trofoblastu, amniopunkcja, fetoskopia);
- 3) dostęp do badań:
 - a) cytogenetycznych,
 - b) histopatologicznych śródoperacyjnych,
 - c) popłodu.
- 5. Pozostałe warunki: w lokalizacji:
 - 1) pracownia endoskopii,
 - 2) blok operacyjny - całodobowo,
 - 3) wyodrębniona sala operacyjna do cięć cesarskich,
 - 4) oddział neonatologiczny z równoważnym poziomem referencyjnym.

XXXIX. Położnictwo i ginekologia/ ginekologia onkologiczna (dotyczy świadczeniodawców realizujących wyłącznie świadczenia w rodzaju ginekologia)

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista położnictwa i ginekologii lub ginekologii onkologicznej.
2. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) wyodrębniona opieka lekarska w miejscu udzielania świadczeń we wszystkie dni tygodnia;
 - 2) dostępność do stałej konsultacji specjalisty położnictwa i ginekologii - w miejscu udzielania świadczeń.
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w miejscu udzielania świadczeń:
 - 1) kolposkop;
 - 2) kardiomonitor.
4. Dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
5. Pozostałe warunki: dostęp do bloku operacyjnego - w lokalizacji.

XL. Reumatologia/ Reumatologia dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista reumatologii.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) kardiomonitor - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera - w lokalizacji.
4. Dostęp do badań immunologicznych.

XLI. Radioterapia/ Brachyterapia

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista radioterapii onkologicznej (nie dotyczy wykonywania wyłącznie brachyterapii okulistycznej).
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
3. Zapewnienie realizacji badań:
 - 1) w lokalizacji:
 - a) TK,
 - b) laboratoryjnych;
 - 2) dostęp do badań:
 - a) NMR,
 - b) histopatologicznych,
 - c) molekularnych.

XLI. Terapia izotopowa

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista medycyny nuklearnej.
2. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym);
 - 2) pokoje łóżkowe przeznaczone dla nie więcej niż dwóch pacjentów.
3. Dostęp do badań:
 - 1) laboratoryjnych z możliwością wykonania badania:
 - a) TSH,
 - b) FT3 lub FT4,
 - c) przeciwciał przeciwtarczycowych;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) ultrasonograficznych,
 - b) radiologicznych,
 - c) scyntygraficznych.
4. Pozostałe warunki: w lokalizacji - zakład (pracownia) medycyny nuklearnej - wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) kamera scyntylicyjna planarna lub rotacyjna z możliwością wykonania badania całego ciała;
 - 2) miernik bezwzględnej aktywności produktów radiofarmaceutycznych;
 - 3) miernik skażeń powierzchniowych;
 - 4) miernik mocy dawki promieniowania;
 - 5) miernik skażeń osobistych;
 - 6) płaskie źródło promieniowania do wykonywania testów wewnętrznych kamer scyntylicyjnych oraz inne przyrządy konieczne do wykonania podstawowych wewnętrznych testów kontroli parametrów;
 - 7) wyciąg radiochemiczny;
 - 8) laboratoryjne osłony osobiste zabezpieczające przed promieniowaniem jonizującym;
 - 9) osłony na strzykawki pochłaniające promieniowanie gamma i beta;
 - 10) kolimatory do kamery scyntylicyjnej odpowiednie do stosowanych produktów radiofarmaceutycznych;
 - 11) fantomy do przeprowadzania podstawowych wewnętrznych testów kontroli parametrów urządzeń radiologicznych;
 - 12) odstojniki radioizotopowe;
 - 13) w przypadku leczenia nowotworów tarczycy za pomocą źródeł jodu-131 - miernik zawartości ¹³¹I w gruczole tarczowym.

XLIII. Toksykologia kliniczna/ Toksykologia kliniczna dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista toksykologii lub toksykologii klinicznej.
2. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (nie może być łączona z innymi oddziałami);
 - 2) zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki pielęgniarskiej we wszystkie dni tygodnia;
 - 3) sala intensywnej opieki toksykologicznej, w miejscu udzielania świadczeń;
 - 4) co najmniej 4 stanowiska intensywnej opieki toksykologicznej, w miejscu udzielania świadczeń;
 - 5) każde stanowisko intensywnej opieki toksykologicznej wyposażone w sposób umożliwiający wykonanie czynności medycznych:
 - a) ciągłe przyłóżkowe monitorowanie EKG,
 - b) ciągłe przyłóżkowe monitorowanie liczby oddechów,
 - c) stały pomiar ciśnienia tętniczego krwi metodą nieinwazyjną,
 - d) pomiar ośrodkowego ciśnienia żylnego krwi,
 - e) ciągły przyłóżkowy pomiar saturacji (pulsoksymetria),
 - f) ciągły przyłóżkowy pomiar temperatury,
 - g) intubacja dotchawicza i wentylacja workiem samorozprężalnym,
 - h) sztuczna wentylacja płuc z użyciem respiratora,
 - i) toaleta dróg oddechowych przy użyciu urządzeń ssących,

- j) stymulacja zewnętrznej pracy serca,
- k) terapia płynami infuzyjnymi za pomocą pomp infuzyjnych i strzykawkę automatycznych,
- l) zapewnienie wykonania czasowej stymulacji endokawitarnej;
- 6) zapewnienie wykonania eliminacji trucizn metodami pozaustrojowymi - hemodializa/hemoperfuzja - w miejscu udzielania świadczeń;
- 7) zapewnienie odtrutek - w miejscu udzielania świadczeń;
- 8) dostęp do zabiegów pozaustrojowego podtrzymywania funkcji wątroby.
- 3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: aparat do hemodializy/hemoperfuzji - w miejscu udzielania świadczeń.
- 4. Całodobowy dostęp do badań:
 - 1) analiz toksykologicznych materiału biologicznego - jakościowe i ilościowe;
 - 2) biochemicznych;
 - 3) mikrobiologicznych.
- 5. Pozostałe warunki: całodobowe zapewnienie co najmniej telefonicznych konsultacji toksykologicznych dla innych komórek organizacyjnych świadczeniodawcy.

XLIV. Transplantologia kliniczna/ Transplantologia kliniczna dla dzieci

A. Przeszczepianie narządów

- 1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista transplantologii klinicznej.
- 2. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym);
 - 2) ustalone zasady współpracy i koordynacji działań (procedury), dotyczące:
 - a) kwalifikacji do przeszczepu,
 - b) badania zgodności tkankowej,
 - c) pobierania narządów,
 - d) stosowania leków immunosupresyjnych.
- 3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń - kardiomonitor;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) aparat RTG naczyniowy,
 - b) aparat RTG przyłóżkowy,
 - c) aparat RTG operacyjny.
- 4. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) blok operacyjny - całodobowo,
 - b) leczenie nerkozastępcze.

B. Przeszczepianie komórek krwiotwórczych

- 1. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) stanowiska do hospitalizacji pacjentów pozbawionych odporności, wyposażone w urządzenia wentylacji mechanicznej lub klimatyzacji, zapewniające parametry czystości powietrza ograniczające transmisję drobnoustrojów - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) laboratorium umożliwiające testowanie, preparowanie, przechowywanie i przeszczepianie komórek krwiotwórczych - w lokalizacji.
- 2. Zapewnienie dostępu:
 - 1) wykonania badań hematologicznych, biochemicznych, mikrobiologicznych, radiologicznych;
 - 2) napromienionych składników krwi.
- 3. Pozostałe warunki:
 - 1) udokumentowane zapewnienie prowadzenia intensywnej terapii;
 - 2) możliwość wykonania aferez leczniczych.

XLV. Urologia/ Urologia dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 3 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista urologii, w przypadku leczenia dzieci równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista urologii dziecięcej.
2. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym);
 - 2) udokumentowane zapewnienie konsultacji specjalisty w dziedzinie pediatrii (dotyczy dzieci).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) kardiomonitor,
 - b) inkubator (dotyczy dzieci),
 - c) zestaw do zabiegów przezcewkowych/zestaw pediatryczny do zabiegów przezcewkowych:
 - cystoskop,
 - resektoskop,
 - ureterorenoskop (nie dotyczy dzieci);
 - 2) aparat USG z głowicą dorektalną (nie dotyczy dzieci) - w lokalizacji;
 - 3) zestaw do PCNL (nie dotyczy dzieci) - zapewnienie dostępu.
4. Dostęp do badań:
 - 1) urodynamicznych;
 - 2) histopatologicznych śródoperacyjnych.
5. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) blok operacyjny - całodobowo,
 - b) pracownia endoskopii.

XLVI. Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)

1. Personel:
 - 1) lekarze spełniający wymagania określone w art. 3 pkt 3 i art. 57 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410, z późn. zm.);
 - 2) pielęgniarki spełniające wymagania określone w art. 3 pkt 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.
2. Organizacja udzielania świadczeń: dostęp do świadczeń w oddziałach: anestezjologia i intensywne terapia, choroby wewnętrzne lub, w przypadku szpitali wyłącznie dla dzieci – pediatria, chirurgia ogólna z częścią urazową, w trybie całodobowym w strukturze organizacyjnej świadczeniodawcy -
3. Zapewnienie realizacji badań - całodobowo w lokalizacji:
 - 1) laboratoryjnych (pobrania materiału);
 - 2) endoskopowych;
 - 3) ultrasonograficznych;
 - 4) rentgenowskich.

XLVII. Izba przyjęć - IP

1. Personel:
 - 1) lekarze: zapewnienie całodobowej dostępności do opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) pielęgniarki: zapewnienie całodobowej dostępności do opieki pielęgniarskiej we wszystkie dni tygodnia - w miejscu udzielania świadczeń
2. Organizacja udzielania świadczeń - w skład IP wchodzi w szczególności w miejscu udzielania świadczeń:
 - 1) punkt rejestracji;
 - 2) pomieszczenie zapewniające przeprowadzenie badań związanych z przyjęciem pacjenta do szpitala/ do udzielania doraźnej pomocy ambulatoryjnej;
 - 3) pomieszczenie zapewniające wykonywanie doraźnych zabiegów;
 - 4) co najmniej jedna łazienka wyposażona w wózek-wannę dostępną dla osób niepełnosprawnych;
 - 5) co najmniej jeden ustęp przystosowany dla świadczeniobiorców niepełnosprawnych;

- 6) pomieszczenia gospodarczo-magazynowe przeznaczone w szczególności do przechowywania czystej, brudnej bielizny, sprzętu medycznego i czasowego depozytu;
 - 7) osobne pomieszczenie przyjęć dla kobiet ciężarnych, jeżeli nie organizuje się osobnej IP dla oddziału położnictwa;
 - 8) zapewnienie możliwości krótkotrwałej izolacji pacjenta, u którego stwierdzono chorobę zakaźną lub z podejrzeniem zachorowania na chorobę zakaźną;
 - 9) co najmniej jedno pomieszczenie oraz łazienka wyposażone w sposób dostosowany do przyjmowania dziecka, w przypadku gdy IP jest również miejscem przyjmowania dzieci.
3. Zapewnienie realizacji badań:
- 1) całodobowo w lokalizacji:
 - a) laboratoryjnych (pobrania materiału),
 - b) rentgenowskich,
 - c) elektrokardiograficznych,
 - d) ultrasonograficznych;
 - 2) zapewnienie dostępu całodobowo:
 - a) tomografii komputerowej,
 - b) rezonansu magnetycznego.

XLVIII. Wyjazdowy zespół sanitarny typu "N"

1. Lekarze: specjalista w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii lub neonatologii lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii lub neonatologii mający przynajmniej dwuletni staż pracy w oddziale intensywnej terapii lub neonatologii lub specjalista pediatra mający przynajmniej roczny staż pracy w oddziale intensywnej terapii noworodka (OITN).
2. Pielęgniarki lub położne: ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarstwa ratunkowego z co najmniej rocznym stażem pracy w OITN lub oddziale patologii noworodka lub pielęgniarka lub położna z co najmniej trzyletnim doświadczeniem w pracy w OITN lub w oddziale patologii noworodka.
3. Pozostali: kierowca.
4. Pozostałe warunki:
 - 1) co najmniej 3-osobowy skład zespołu, w tym lekarz;
 - 2) środek transportu spełniający cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane PN-EN 1789, EN 13718-1, EN 13718-2;
 - 3) wyposażenie każdego środka transportu medycznego dostosowane do udzielania medycznych czynności ratunkowych podczas transportu noworodka określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane PN-EN 13976-2, EN 60601-2-20, EN 1789.

B. Warunki szczegółowe, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w ramach hospitalizacji planowej

I. Alergologia/ Alergologia dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista alergologii.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) zestaw do punktowych testów skórnych (nie mniej niż 10 alergenów),
 - b) spirometr,
 - c) zestawy do płatkowych testów skórnych (nie mniej niż 10 alergenów),
 - d) zestaw do prowokacji pokarmowej,
 - e) zestaw do prowokacji wziewnej,
 - f) nebulizator,
 - g) pickflometr;
 - 2) kardiomonitor - w lokalizacji.

II. Angiologia

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista angiologii lub lekarz w trakcie specjalizacji z angiologii.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) zapewnienie dostępu - aparat RTG naczyniowy;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera,
 - b) kardiomonitor.
4. Pozostałe warunki: gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń.

III. Chirurgia dziecięca

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chirurgii dziecięcej.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (nie może być łączona z innymi oddziałami).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w miejscu udzielania świadczeń:
 - 1) inkubator;
 - 2) kardiomonitor.
4. Dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
5. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) blok operacyjny - w lokalizacji.

IV. Chirurgia klatki piersiowej/ Chirurgia klatki piersiowej dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chirurgii klatki piersiowej.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń - kardiomonitor;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) torakoskop/wideotorakoskop,
 - b) bronchoskop lub bronchofiberoskop.
4. Dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
5. Pozostałe warunki:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) łóżka intensywnej opieki medycznej ze stałym wydzielonym dyżurem pielęgniarskim,
 - b) gabinet diagnostyczno-zabiegowy;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) blok operacyjny - całodobowo,
 - b) pracownia endoskopii.

V. Chirurgia naczyniowa

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chirurgii naczyniowej.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (nie może być łączona z innymi oddziałami).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń - aparat USG z opcją kolorowego Dopplera;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) aparat RTG naczyniowy,
 - b) kardiomonitor.
4. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji.

VI. Chirurgia ogólna

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chirurgii lub chirurgii ogólnej.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w lokalizacji:
 - 1) aparat RTG;
 - 2) kardiomonitor.
4. Dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
5. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji.

VII. Chirurgia onkologiczna/ Chirurgia onkologiczna dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chirurgii onkologicznej.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: kardiomonitor - w lokalizacji.
4. Dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
5. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji.

VIII. Chirurgia plastyczna/ Chirurgia plastyczna dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chirurgii plastycznej.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: dermatom - w lokalizacji.
4. Dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
5. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji.

IX. Chirurgia szczękowo-twarzowa/ Chirurgia szczękowo-twarzowa dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chirurgii szczękowej lub chirurgii szczękowo-twarzowej.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym).
3. Dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
4. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji.

X. Choroby płuc/ Choroby płuc dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chorób płuc.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w lokalizacji:
 - a) spirometr,
 - b) kardiomonitor,
 - c) bronchoskop, bronchofiberoskop;
 - 2) dostęp do aparatu (modułu) do oznaczania zdolności dyfuzyjnej płuc.

4. Dostęp do badań:
 - 1) mikrobiologicznych (w tym BK);
 - 2) scyntygraficznych.
 5. Pozostałe warunki: pracownia endoskopii - w lokalizacji.
- XI. Choroby wewnętrzne
1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chorób wewnętrznych.
 2. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w lokalizacji:
 - 1) kardiomonitor;
 - 2) Holter RR;
 - 3) Holter EKG;
 - 4) aparat EKG 12-kanalowy.
- XII. Dermatologia i wenerologia/ Dermatologia i wenerologia dla dzieci
1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista dermatologii i wenerologii.
 2. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w lokalizacji:
 - 1) lampa PUVA lub wąskopasmowe UVB (311 nm);
 - 2) aparat do kriochirurgii miejscowej;
 - 3) zestaw do pobierania wycinków.
 3. Pozostałe warunki - w miejscu udzielania świadczeń:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy;
 - 2) izolatka.
- XIII. Diabetologia/ Diabetologia dla dzieci
1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista diabetologii.
 2. Osoba planująca dietę - równoważnik co najmniej 1/2 etatu.
 3. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
 4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w miejscu udzielania świadczeń:
 - 1) pompy do ciągłej podskórnej infuzji insuliny;
 - 2) kardiomonitor.
- XIV. Gastroenterologia/ Gastroenterologia dla dzieci
1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista gastroenterologii.
 2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
 3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w miejscu udzielania świadczeń:
 - 1) kardiomonitor;
 - 2) gastroskop lub gastrofiberoskop;
 - 3) kolonoskop;
 - 4) rektoskop.
 4. Pozostałe warunki - w miejscu udzielania świadczeń:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy;
 - 2) pracownia endoskopii.
- XV. Geriatria
1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista gerontologii lub geriatrii.
 2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
 3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) kardiomonitor - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) aparat EKG 12-kanalowy - w lokalizacji.

XVI. Kardiologia/ Kardiologia dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista kardiologii; w przypadku leczenia dzieci - równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista kardiologii dziecięcej lub specjalista pediatrii z jednoczesnym posiadaniem tytułu specjalisty kardiologii.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w miejscu udzielania świadczeń:
 - 1) co najmniej 4 kardiomonitoringi;
 - 2) aparat EKG 12-kanalowy;
 - 3) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera;
 - 4) stymulator z zestawem elektrod endokawitarnych (nie dotyczy leczenia pacjentów poniżej 18 roku życia);
 - 5) Holter RR;
 - 6) Holter EKG;
 - 7) zestaw do prób wysiłkowych (nie dotyczy leczenia pacjentów poniżej 18 roku życia).
4. Pozostałe warunki: zapewnienie intensywnego nadzoru kardiologicznego lub intensywnej terapii - w lokalizacji.

XVII. Neurochirurgia/ Neurochirurgia dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia - lekarz specjalista neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii lub lekarz w trakcie specjalizacji z neurochirurgii.
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) kardiomonitor - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) aparat RTG naczyniowy - zapewnienie dostępu;
 - 3) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera - w lokalizacji.
4. Dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
5. Pozostałe warunki:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń - gabinet diagnostyczno-zabiegowy;
 - 2) blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji.

XVIII. Neurologia/ Neurologia dla dzieci

1. Lekarze:
 - 1) równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista neurologii;
 - 2) w przypadku leczenia dzieci równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - lekarz specjalista neurologii dziecięcej.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - zapewnienie dostępu:
 - 1) aparat EEG;
 - 2) aparat EMG.

XIX. Okulistyka/ Okulistyka dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista okulistyki.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) aparat do komputerowego badania wzroku,
 - b) keratometr;
 - 2) w lokalizacji:
 - a) mikroskop operacyjny,
 - b) aparat GDX lub HRT lub OCT,

- c) perymetr statyczny,
- d) aparat USG okulistyczny.

4. Pozostałe warunki:

- 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
- 2) blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji.

XX. Onkologia kliniczna/ Onkologia kliniczna dla dzieci

- 1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista onkologii klinicznej.
- 2. Pozostały personel: psycholog kliniczny - równoważnik co najmniej 1/2 etatu.
- 3. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
- 4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) kardiomonitor - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera - w lokalizacji.
- 5. Zapewnienie realizacji badań:
 - 1) biopsja pod kontrolą USG - w lokalizacji;
 - 2) histopatologicznych śródoperacyjnych - zapewnienie dostępu;
 - 3) mammograficznych - zapewnienie dostępu.
- 6. Pozostałe warunki: gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń.

XXI. Otorynolaryngologia/ Otorynolaryngologia dla dzieci/ Audiologia i foniatrya/ Audiologia i foniatrya dla dzieci

1. Lekarze:

- 1) równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista laryngologii lub otolaryngologii lub otorynolaryngologii;
- 2) w przypadku audiologii i foniatryi: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista audiologii i foniatryi;
- 3) w przypadku leczenia dzieci równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej lub laryngologii lub otolaryngologii lub otorynolaryngologii;
- 4) w przypadku leczenia dzieci w audiologii i foniatryi: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista audiologii i foniatryi.

2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym).

3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:

- 1) endoskop otolaryngologiczny diagnostyczno-zabiegowy - w lokalizacji;
- 2) kardiomonitor - w miejscu udzielania świadczeń.

4. Zapewnienie realizacji badań:

- 1) histopatologicznych śródoperacyjnych - zapewnienie dostępu;
- 2) audiogram - w lokalizacji.

5. Pozostałe warunki:

- 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
- 2) w lokalizacji:
 - a) pracownia endoskopii,
 - b) blok operacyjny.

XXII. Ortopedia i traumatologia narządu ruchu/ Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista chirurgii ortopedycznej, chirurgii urazowo-ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym).

3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w lokalizacji:

- 1) aparat RTG;
- 2) artroskop diagnostyczno-terapeutyczny.

4. Dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
5. Pozostałe warunki:
 - 1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji.

XXIII. Pediatria

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista pediatrii.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) kardiomonitor - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 2) aparat EKG 12-kanalowy - w lokalizacji.

XXIV. Położnictwo i ginekologia

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista położnictwa i ginekologii.
2. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym);
 - 2) stała obecność lekarza specjalisty położnictwa i ginekologii - w miejscu udzielania świadczeń;
 - 3) obecność specjalisty anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii - w lokalizacji.
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) kolposkop,
 - b) kardiomonitor,
 - c) aparat KTG;
 - 2) w lokalizacji - aparat RTG.
4. Zapewnienie realizacji badań:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) partogram,
 - b) ciągle badanie KTG przed i w trakcie porodu;
 - 2) dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
5. Pozostałe warunki: w lokalizacji:
 - 1) blok operacyjny,
 - 2) wyodrębniona sala operacyjna do cięć cesarskich.

XXV. Położnictwo i ginekologia/ Ginekologia onkologiczna (dotyczy świadczeniodawców realizujących wyłącznie świadczenia w rodzaju ginekologia)

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista położnictwa i ginekologii lub ginekologii onkologicznej.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w miejscu udzielania świadczeń:
 - 1) kolposkop;
 - 2) kardiomonitor.
4. Dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
5. Pozostałe warunki: blok operacyjny - w lokalizacji.

XXVI. Urologia/ Urologia dla dzieci

1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista urologii; w przypadku leczenia dzieci równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista urologii dziecięcej.
2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym).
3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:

- 1) w miejscu udzielania świadczeń:
 - a) kardiomonitor,
 - b) inkubator (dotyczy dzieci),
 - c) zestaw do zabiegów przezcewkowych/zestaw pediatryczny do zabiegów przezcewkowych:
 - cystoskop,
 - resektoskop,
 - ureterorenoskop (nie dotyczy dzieci);
- 2) aparat USG z głowicą dorektalną (nie dotyczy dzieci) - w lokalizacji;
- 3) zestaw do PCNL (nie dotyczy dzieci) - zapewnienie dostępu.
4. Dostęp do badań:
 - 1) urodynamicznych;
 - 2) histopatologicznych śródoperacyjnych.
5. Pozostałe warunki:
 - 1) w miejscu udzielania świadczeń - gabinet diagnostyczno-zabiegowy;
 - 2) w lokalizacji: blok operacyjny całodobowo,

C. Warunki szczegółowe, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w ramach leczenia jednego dnia

I. Chirurgia naczyniowa

1. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: aparat USG z opcją kolorowego Dopplera - w lokalizacji.
2. Dostęp do badań radiologicznych naczyniowych.

II. Chirurgia szczękowo-twarzowa/ Chirurgia szczękowo-twarzowa dla dzieci

Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: pantomograf stomatologiczny - w lokalizacji.

III. Ginekologia

Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: kolposkop - w lokalizacji.

IV. Neurochirurgia/ Neurochirurgia dla dzieci

Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:

- 1) kardiomonitor - w miejscu udzielania świadczeń;
- 2) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera - w lokalizacji;
- 3) aparat RTG naczyniowy - zapewnienie dostępu.

V. Okulistyka/ Okulistyka dla dzieci

1. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w lokalizacji:
 - 1) mikroskop operacyjny;
 - 2) aparat USG okulistyczny;
 - 3) keratometr.
2. Dostęp do badań - komputerowe badanie wzroku.

VI. Ortopedia i traumatologia narządu ruchu/ Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci

Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: artroskop diagnostyczno-terapeutyczny - w miejscu udzielania świadczeń.

VII. Otorinolaryngologia/ Otorinolaryngologia dla dzieci

Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: endoskop otolaryngologiczny diagnostyczno-zabiegowy - w lokalizacji.

VIII. Urologia/ Urologia dla dzieci

Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:

- 1) cystoskop - w miejscu udzielania świadczeń;
- 2) zestaw do zabiegów przezcewkowych (TURP, TURB, URS) - w lokalizacji.

IX. Gastroenterologia/ Gastroenterologia dla dzieci

1. Wymagania formalne: wpis w RZOZ: część VIII kodu resortowego: Pracownia endoskopii.
2. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w lokalizacji:
 - 1) gastroskop lub gastrofiberoskop;
 - 2) kolonoskop;
 - 3) rektoskop.

Część III. Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych w chemioterapii

A. Warunki, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w chemioterapii - hospitalizacja

1. Lekarze:
 - 1) lekarz specjalista onkologii klinicznej albo hematologii albo onkologii dziecięcej albo hematologii dziecięcej albo ginekologii onkologicznej albo chirurgii onkologicznej (równoważniki 2 etatów) albo
 - 2) lekarz specjalista chorób płuc - w zakresie leczenia nowotworów płuc albo urologii - w zakresie leczenia nowotworów układu moczowo-płciowego albo endokrynologii - w zakresie guzów neuroendokrynnych (równoważnik 2 etatów) pod warunkiem zapewnienia stałego konsultanta-specjalisty onkologii klinicznej, albo
 - 3) lekarz specjalista radioterapii lub radioterapii onkologicznej - w zakresie leczenia skojarzonego, tzn. jednoczesnej chemioradioterapii (równoważnik 1 etatu) pod warunkiem zapewnienia stałego konsultanta-specjalisty onkologii klinicznej.
2. Pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (równoważnik 4 etatów).
3. Organizacja udzielania świadczeń:

Całodobowy oddział: szpitalny onkologiczny, chemioterapii, onkologii ginekologicznej, hematologiczny, nowotworów krwi, onkologiczny dla dzieci, hematologiczny dla dzieci, chirurgii onkologicznej, chorób wewnętrznych, endokrynologiczny, gastroenterologiczny, pulmonologiczny, pediatryczny, chirurgii ogólnej, otolaryngologiczny, urologiczny (z całodobową opieką lekarską).
4. Dostęp do badań:
 - 1) ultrasonograficznych;
 - 2) RTG konwencjonalne;
 - 3) mammografii;
 - 4) tomografii komputerowej;
 - 5) histopatologicznych;
 - 6) scyntygrafii;
 - 7) markerów nowotworowych;
 - 8) morfologii krwi i badań biochemicznych;
 - 9) endoskopowych (bronchoskopia, gastroskopia, kolonoskopia, rektosigmoidoskopia, cystoskopia);
 - 10) cytomorfologicznych;
 - 11) cytochemicznych;
 - 12) immunofenotypowych szpiku.

B. Warunki, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w chemioterapii - leczenie jednego dnia

1. Lekarze:
 - 1) lekarz specjalista onkologii klinicznej albo chemioterapii nowotworów albo hematologii albo onkologii dziecięcej albo hematologii dziecięcej albo ginekologii onkologicznej albo chirurgii onkologicznej (równoważnik 1 etatu) albo
 - 2) lekarz specjalista chorób płuc - w zakresie leczenia nowotworów płuc albo urologii - w zakresie leczenia nowotworów układu moczowo-płciowego albo endokrynologii - w zakresie guzów neuroendokrynnych (równoważnik 1 etatu) pod warunkiem zapewnienia stałego konsultanta-specjalisty onkologii klinicznej, albo

- 3) lekarz specjalista radioterapii lub radioterapii onkologicznej - w zakresie leczenia skojarzonego, tzn. jednoczesnej chemioradioterapii (równoważnik 1 etatu) pod warunkiem zapewnienia stałego konsultanta-specjalisty onkologii klinicznej.
2. Pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków (równoważnik 3 etatów).
3. Organizacja udzielania świadczeń:
 - 1) oddział jednego dnia lub całodobowy oddział szpitalny: onkologiczny, chemioterapii, onkologii ginekologicznej, hematologiczny, nowotworów krwi, onkologiczny dla dzieci, hematologiczny dla dzieci, chirurgii onkologicznej, chorób wewnętrznych, endokrynologiczny, gastroenterologiczny, pulmonologiczny, pediatryczny, chirurgii ogólnej, otolaryngologiczny, urologiczny;
 - 2) udzielanie świadczeń w oddziale, o którym mowa w pkt 1 co najmniej 5 dni w tygodniu.
4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:
 - 1) źródło tlenu, powietrza i próżni;
 - 2) aparat do pomiaru ciśnienia krwi;
 - 3) monitor EKG;
 - 4) pulsoksymetr.
5. Dostęp do badań:
 - 1) ultrasonograficznych;
 - 2) RTG konwencjonalne;
 - 3) mammografii;
 - 4) tomografii komputerowej;
 - 5) histopatologicznych;
 - 6) scyntygrafii;
 - 7) markerów nowotworowych;
 - 8) morfologii krwi i badań biochemicznych;
 - 9) endoskopowych (bronchoskopia, gastroskopia, kolonoskopia, rektosigmoidoskopia, cystoskopia);
 - 10) cytomorfologicznych;
 - 11) cytochemicznych;
 - 12) immunofenotypowych szpiku.

Załącznik nr 2

**WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH Z ZAKRESU LECZENIA SZPITALNEGO, KTÓRE SĄ
UDZIELANE PO SPEŁNIENIU DODATKOWYCH WARUNKÓW ICH REALIZACJI, ORAZ
DODATKOWE WARUNKI REALIZACJI TYCH ŚWIADCZEŃ**

Lp.	Nazwa świadczenia gwarantowanego	Dodatkowe warunki realizacji świadczeń
1	Implantacja, założenie, umiejscowienie lub przemieszczenie wewnątrzczaszkowego neurostymulatora mózgu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lekarze: specjalista neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii z potwierdzonym przez właściwego konsultanta wojewódzkiego odpowiednim doświadczeniem w wykonywaniu wszczepiania stymulatora struktur głębokich mózgu - równoważnik co najmniej 1 etatu. 2. Pozostały personel: osoba, która ukończyła studia wyższe na kierunku lub w specjalności elektroradiologia obejmujące co najmniej 1.700 godzin w zakresie elektroradiologii i uzyskała tytuł licencjata, lub inżyniera, lub ukończyła szkołę policealną publiczną, lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy technik elektroradiolog, lub technik elektroradiologii, lub dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie technik elektroradiolog, zwana dalej "technikiem elektroradiologii" - równoważnik co najmniej 1 etatu. 3. Organizacja udzielania świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> 1) potwierdzone przez właściwego konsultanta wojewódzkiego odpowiednie doświadczenie w prowadzeniu chorego po wykonaniu wszczepienia stymulatora struktur głębokich mózgu; 2) pielęgniarka: przygotowanie do zabiegów założenia stymulatora, udział w zakładaniu ramy stereotaktycznej, świadczenia pielęgniarskie po implantacji stymulatora. 4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w lokalizacji: <ol style="list-style-type: none"> 1) oprzyrządowanie stereotaktyczne z zastosowaniem ramy kompatybilne z NMR i TK; 2) aparat RTG z ramieniem C; 3) platforma do neuronawigacji i planowania zabiegu; 4) stymulator zewnętrzny struktur głębokich mózgu oraz programator stymulatora zewnętrznego.
2	Leczenie udaru mózgu w oddziale udarowym	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wymagania formalne: <ol style="list-style-type: none"> 1) oddział udarowy (stanowisko ordynatora może być łączone ze stanowiskiem ordynatora oddziału neurologii) albo 2) zapewnienie warunków określonych w ust. 3 pkt 1 i 2 w strukturze oddziału neurologii; 3) w strukturze szpitala oddział neurologii, co najmniej 14.łóżkowy. 2. Personel: <ol style="list-style-type: none"> 1) lekarze: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia przez specjalistę neurologii (może być łączona z oddziałem neurologii); 2) pielęgniarki - równoważnik co najmniej 1 etatu na jedno łóżko intensywnej opieki medycznej oraz równoważnik co najmniej 1 etatu na dwa łóżka wczesnej rehabilitacji neurologicznej – nie mniej niż równoważnik 12. etatów; 3) logopeda - osoba, która posiada tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej lub osoba, która ukończyła studia wyższe na kierunku lub w specjalności logopedia obejmujące w programie nauczania co najmniej 800 godzin kształcenia w zakresie logopedii lub ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła studia podyplomowe z logopedii obejmujące co najmniej 600 godzin kształcenia w zakresie logopedii lub ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła studia podyplomowe z logopedii – równoważnik co najmniej 1 etatu; 4) fizjoterapeuci - osoby, które rozpoczęły po dniu 31 grudnia 1997 r. studia wyższe na kierunku fizjoterapia zgodnie ze standardami kształcenia określonymi w odrębnych przepisach i uzyskały tytułu licencjata lub magistra na tym kierunku, lub rozpoczęły przed dniem 1 stycznia 1998 r. studia wyższe na kierunku rehabilitacja ruchowa i uzyskały tytuł magistra na tym kierunku, lub rozpoczęły przed dniem 1 stycznia 1998 r. studia wyższe w Akademii Wychowania Fizycznego i uzyskały tytuł magistra oraz ukończyły specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie rehabilitacji ruchowej, lub rozpoczęły przed dniem 1 stycznia 1980 r. studia wyższe na kierunku wychowanie fizyczne i uzyskały tytuł magistra na tym kierunku oraz ukończyły w ramach studiów dwuletnią specjalizację z zakresu gimnastyki leczniczej lub rehabilitacji ruchowej potwierdzoną legitymacją instruktora rehabilitacji ruchowej/ gimnastyki leczniczej, lub rozpoczęły przed dniem 1 stycznia 1980 r. studia wyższe na kierunku wychowanie fizyczne i uzyskały tytułu magistra na tym kierunku oraz ukończyły 3-miesięczny kurs specjalizacyjny z rehabilitacji lub ukończyły szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskały tytułu zawodowy

		<p>technik fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 4 łóżka, na których realizowane są świadczenia – równoważnik co najmniej 3 etatów.</p> <p>3. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) sala intensywnego nadzoru udaru mózgu: co najmniej 4 łóżka (stanowiska) intensywnej opieki medycznej - przeznaczone dla krótkiego (1-3 dni) pobytu chorych w ciągu pierwszych dni udaru; 2) sale dla chorych z udarem mózgu w fazie „podostrej”: nie mniej niż 12 łóżek przeznaczonych dla wczesnej rehabilitacji neurologicznej (udarowej); 3) dostępność całodobowo w lokalizacji: <ol style="list-style-type: none"> a) specjalista anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii; b) specjalista chorób wewnętrznych lub c) specjalista kardiologii; 4) udokumentowane zapewnienie dostępu całodobowo: <ol style="list-style-type: none"> a) specjalista neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii; b) specjalista chirurgii naczyniowej; 5) dostępność w lokalizacji: specjalista rehabilitacji ogólnej lub rehabilitacji medycznej; 6) kontrola prowadzonych badań i interwencji terapeutycznych: <ol style="list-style-type: none"> a) karta obserwacji chorego (łóżka intensywnej opieki medycznej co 4 g., w salach bez monitorowania 2 razy na dobę), b) codzienna ocena stanu neurologicznego, c) codzienna ocena stanu internistycznego, d) karta działań pielęgniarskich; 7) udokumentowane zapewnienie ciągłości leczenia w oddziale/ oddziale dziennym rehabilitacji neurologicznej, przy braku przeciwwskazań. <p>4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) w miejscu udzielania świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> a) Holter EKG, b) Holter RR, 2) w lokalizacji – aparat USG z opcją kolorowego Dopplera. <p>5. Zapewnienie realizacji badań:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) w lokalizacji: <ol style="list-style-type: none"> a) laboratoryjnych - co najmniej profil badań biochemicznych, hematologicznych i układu krzepnięcia (pobranie materiału); c) USG metodą Doppler duplex; 2) w miejscu udzielania świadczeń: USG metodą Dopplera tętnic zewnątrz- i wewnątrzczaszkowych; 3) dostęp całodobowo: tomografia komputerowa.
3	Leczenie wysiękowej postaci AMD werteporfiną przy zastosowaniu terapii fotodynamicznej	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w miejscu udzielania świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> 1) laser okulistyczny argonowy lub diodowy; 2) retinofot (funduskamera z możliwością cyfrowej obróbki danych z angiografii fluoresceinowej i z możliwością stereoskopowego obrazowania angiografii fluoresceinowej). 2. Zapewnienie dostępu do badań: angiografii fluoresceinowej lub indocyjaninowej - w lokalizacji.
4	Przeszczepienie rogówki	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu - specjalista z udokumentowanym odpowiednim doświadczeniem w dokonywaniu samodzielnego przeszczepienia rogówki. 2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepiania w ciągu całej doby. 3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: <ol style="list-style-type: none"> 1) mikroskop endotelialny; 2) tachymetr; 3) topograf rogówkowy; 4) specjalistyczne instrumentarium mikrochirurgiczne do przeszczepiania rogówki (w tym trepany). 4. Zapewnienie dostępu do badań: laboratoryjnych, w tym oznaczenia stężenia leków immunosupresyjnych. 5. Pozostałe warunki - w miejscu udzielania świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> 1) łóżka intensywnej opieki medycznej z wydzielonym stałym dyżurem pielęgniarskim; 2) co najmniej jedna izolatka.
5	Zabiegi związane z leczeniem jaskry i zaćmy	<p>Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w miejscu udzielania świadczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) laser okulistyczny argonowy lub diodowy lub NdYAG;

		<p>2) fakoemulsyfikator; 3) pachyometr; 4) mikroskop lustrzany.</p>
6	<p>Leczenie zaburzeń słuchu za pomocą wszczepialnych protez słuchu</p>	<p>1. Lekarze: 1) równoważnik co najmniej 2 etatów - specjalista laryngologii lub otolaryngologii lub otorynolaryngologii; 2) równoważnik co najmniej 1 etatu - specjalista audiologii i foniatryi; 3) odpowiednie doświadczenie w mikrochirurgii usznej potwierdzone przez konsultanta krajowego - wykonanie przez operatora odpowiedniej liczby operacji strzemiączka w leczeniu otosklerozy i operacji tympanoplastycznych. 2. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym). 3. Zapewnienie dostępu do badań: 1) wykonania audiogramu; 2) histopatologicznych śródoperacyjnych. 4. Pozostałe warunki: 1) gabinet diagnostyczno - zabiegowy - w miejscu udzielania świadczeń, 2) blok operacyjny - w lokalizacji, 3) pracownia endoskopii - w lokalizacji, 4) pracownia badań słuchu, zapewniająca wykonywanie odpowiedniej liczby badań: a) rejestracji otoemisji akustycznej, b) audiometrii impedancyjnej, c) audiometrii odpowiedzi elektrycznych (BERA), d) audiometrii tonalnej z możliwością wykonania w wolnym polu słuchowym - w lokalizacji.</p>
7	<p>1. Leczenie inwazyjne ostrych zespołów wieńcowych 2. Przeszkórne zabiegi w zakresie serca 3. Inwazyjna diagnostyka kardiologiczna</p>	<p>A. Leczenie osób powyżej 17 roku życia 1. Wymagania formalne: 1) OINK albo zapewnienie warunków określonych w ust. 2 pkt 1 lit. a-d w strukturze oddziału kardiologii; 2) pracownie zabiegowe (w zależności od zakresu zabiegów): a) zakład/ pracownia radiologii zabiegowej/ pracownia hemodynamiki i/ lub b) pracownia elektrofizjologii. 2. Organizacja udzielania świadczeń: 1) OINK – w lokalizacji (stanowisko ordynatora może być łączone ze stanowiskiem ordynatora oddziału kardiologii): a) co najmniej 4 łóżka intensywnego nadzoru kardiologicznego, b) personel: - lekarze: zapewnienie wyodrębnionej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia przez specjalistę kardiologii albo w trakcie specjalizacji z kardiologii pod warunkiem, że w oddziale kardiologii jednocześnie pełni dyżur specjalista kardiologii; - pielęgniarki: równoważnik co najmniej 1 etatu na jedno łóżko intensywnego nadzoru kardiologicznego oraz co najmniej jedna na każdej zmianie z co najmniej 5-letnim stażem pracy w OINK lub OAiT; c) wyposażenie – w miejscu udzielania świadczeń: - kardiowerter – defibrylator (z opcją stymulacji zewnętrznej) – co najmniej jeden na cztery łóżka; - kardiostymulator zewnętrzny z zestawem elektrod endokawitarnych – co najmniej jeden; - zestaw do pomiaru parametrów hemodynamicznych metodą krwawą; - aparat do kontrapulsacji wewnątrzaoortalnej – co najmniej jeden; - pompy infuzyjne – co najmniej dwie na jedno stanowisko; - respirator – co najmniej jeden; - kardiowerter – defibrylator – co najmniej jeden; - elektryczne/ próżniowe urządzenie do ssania – co najmniej dwa; - zestaw do intubacji – co najmniej dwa; - aparat AMBU – co najmniej dwa; d) w lokalizacji: - hemofiltracja żyłno-żylna lub hemodializa; - echokardiografia; - specjalista w anestezjologii i intensywnej terapii; - blok operacyjny (całodobowa gotowość);</p>

e) pozostałe warunki:

- zapewnienie realizacji świadczeń całodobowo przez wszystkie dni tygodnia lub zgodnie z ustalonym dla regionu harmonogramem pracy;
- możliwość przekazania chorego do oddziału kardiologii.

2) zakład/ pracownia radiologii zabiegowej/ pracownia hemodynamiki – w lokalizacji:

a) personel:

- lekarze - (wykonujący zawód w pracowni lub oddziale, w skład którego wchodzi pracownia) co najmniej 2 samodzielnych operatorów, każdy w wymiarze czasu pracy odpowiadającym 1 etatowi - specjaliści kardiologii, w tym co najmniej jeden w wymiarze czasu pracy odpowiadającym 1 etatowi z doświadczeniem w wykonaniu zabiegów angioplastyki wieńcowej jako pierwszy operator oraz koronarografii;
- pielęgniarka - stała obecność w czasie godzin pracy pracowni;
- technik elektroradiologii - stała obecność w czasie godzin pracy pracowni;

b) wyposażenie – w miejscu udzielania świadczeń:

- angiokardiograf stacjonarny cyfrowy z możliwością analizy ilościowej (QCA);
- strzykawka automatyczna;
- polifizjograf umożliwiający pomiar ciśnienia i rejestrację EKG;
- defibrylator;
- kardiostymulator zewnętrzny z zestawem elektrod endokawitarnych;
- aparat do kontrapulsacji wewnątrzaoortalnej;
- zestaw resuscytacyjny;

c) w lokalizacji:

- echokardiografia;
- specjalista w anestezjologii i intensywnej terapii;
- blok operacyjny (całodobowa gotowość);

d) pozostałe warunki: możliwość przekazania chorego do oddziału kardiologii.

3) zakład/ pracownia elektrofizjologii – w lokalizacji:

a) pomieszczenia:

- sala wszczepień i elektrofizjologii: spełniająca wymogi sanitarno-epidemiologiczne sali zabiegowej oraz kryteria sali do badań radiologicznych,
- sala opatrunkowa;

b) personel:

- lekarze: co najmniej 2 lekarzy (w tym co najmniej jeden specjalista chorób wewnętrznych lub pediatrii, lub kardiologii, lub kardiologii, lub chirurgii) posiadających wiedzę i odpowiednie doświadczenie oraz uprawnienia wykonywania inwazyjnych zabiegów z zakresu elektroterapii;

c) wyposażenie:

- stacjonarny lub mobilny angiograf pozwalający uzyskiwać obrazy w projekcjach skośnych (RAO 25°, LAO 35° i PA 0°), umożliwiający łatwe zarządzanie obrazami w celu ich jednoczesnego wyświetlania na osobnych monitorach lub w podwójnych oknach na jednym ekranie, tak w czasie rzeczywistym, jak z pamięci;
- miernik do pomiarów warunków sterowania i stymulacji,
- programator układów stymulujących kompatybilny ze wszczepianymi urządzeniami,
- defibrylator z opcją stymulacji zewnętrznej,
- aparat EKG 12. kanałowy,
- zestaw do inwazyjnego i nieinwazyjnego ciągłego monitorowania ciśnienia tętniczego,
- elektryczne/ próżniowe urządzenie do ssania,
- zestaw do intubacji,
- aparat AMBU;

d) w lokalizacji:

- echokardiografia;
- specjalista w anestezjologii i intensywnej terapii;
- blok operacyjny (całodobowa gotowość);

e) pozostałe warunki: możliwość przekazania chorego do oddziału kardiologii dysponującego odpowiednim doświadczeniem w leczeniu powikłań elektroterapii oraz implantacji elektrod nasierdziowych.

B. Leczenie osób poniżej 18 roku życia

1. Wymagania formalne: pracownia radiologii zabiegowej/ hemodynamiki dla dzieci

2. Organizacja udzielania świadczeń:

		<p>1) w strukturze organizacyjnej świadczeniodawcy:</p> <ol style="list-style-type: none"> oddział kardiologii dla dzieci, oddział kardiochirurgii dla dzieci, OAIT dla dzieci <p>lub</p> <ol style="list-style-type: none"> OINK dla dzieci; <p>2) całodobowa możliwość realizacji świadczeń w zakresie kardiologii inwazyjnej.</p> <p>3. Personel:</p> <ol style="list-style-type: none"> lekarze - co najmniej równoważnik 2 etatów, w tym co najmniej równoważnik 1 etatu specjalista kardiologii dziecięcej lub specjalista pediatrii z jednoczesnym posiadaniem tytułu specjalisty kardiologii – z odpowiednim doświadczeniem w wykonywaniu zabiegów kardiologii inwazyjnej u dzieci; pielęgniarki - co najmniej równoważnik 1 etatu oraz pielęgniarka anestezjologiczna - stała obecność w czasie godzin pracy pracowni; technik elektroradiologii - stała obecność w czasie godzin pracy pracowni. <p>4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <ol style="list-style-type: none"> angiograf cyfrowy z oprogramowaniem umożliwiającym wykonywanie pomiarów elementów anatomicznych, pomiarów parametrów czynnościowych lewej komory oraz archiwizację danych w formacie DICOM na trwałych nośnikach pamięci; aparatura rejestrująca stan hemodynamiczny pacjenta; strzykawka automatyczna; hemoksymetr; defibrylator z opcją stymulacji zewnętrznej.
8	Implantacja lub wymiana hydraulicznego zwieracza cewki moczowej	<ol style="list-style-type: none"> Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu - specjalista urologii z odpowiednim doświadczeniem w wykonywaniu implantacji hydraulicznego zwieracza cewki moczowej (AUS). Organizacja udzielania świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> pracownia urodynamiczna - w miejscu udzielania świadczeń; blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji.
9	Zabiegi z zakresu chirurgii noworodka i niemowlęcia	<p>W chirurgii dziecięcej:</p> <ol style="list-style-type: none"> Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów - specjalista chirurgii dziecięcej. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie konsultacji specjalisty neonatologii lub pediatrii. Pozostałe warunki: <ol style="list-style-type: none"> stanowiska intensywnej terapii noworodka - w lokalizacji; odpowiednie doświadczenie w wykonywaniu zabiegów operacyjnych u noworodków. <p>W urologii dziecięcej:</p> <ol style="list-style-type: none"> Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów - specjalista urologii dziecięcej. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie konsultacji specjalisty neonatologii lub pediatrii. Pozostałe warunki: <ol style="list-style-type: none"> stanowiska intensywnej terapii noworodka - w lokalizacji; odpowiednie doświadczenie w wykonywaniu zabiegów operacyjnych u noworodków. <p>W neurochirurgii (wyłącznie w oddziałach neurochirurgii dziecięcej):</p> <ol style="list-style-type: none"> Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów - specjalista neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii. Organizacja udzielania świadczeń: zapewnienie konsultacji specjalisty neonatologii lub pediatrii. Pozostałe warunki: <ol style="list-style-type: none"> stanowiska intensywnej terapii noworodka - w lokalizacji; odpowiednie doświadczenie w wykonywaniu zabiegów operacyjnych u noworodków.
10	Endowaskularne zaopatrzenie tętniaka aorty	<p>W kardiochirurgii:</p> <ol style="list-style-type: none"> Wymagania formalne: zakład/ pracownia radiologii zabiegowej. Lekarze: <ol style="list-style-type: none"> równoważnik co najmniej 2 etatów - specjalista kardiochirurgii lub chirurgii naczyniowej z odpowiednim doświadczeniem w wykonywaniu zabiegów przezskórnych; równoważnik co najmniej 1 etatu - specjalista radiologii lub radiodiagnostyki lub radiologii i diagnostyki obrazowej. Pozostały personel: <ol style="list-style-type: none"> równoważnik co najmniej 1 etatu - technik elektroradiologii; równoważnik co najmniej 1 etatu - pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.

		<p>4. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) obecność specjalisty anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii w trakcie zabiegu; 2) całodobowa możliwość wykonania świadczenia; 3) blok operacyjny - całodobowo w lokalizacji; 4) OAiT - w lokalizacji. <p>5. Wyposażenie w sprzęt - w lokalizacji:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) cyfrowy aparat angiograficzny typu DSA ze wzmacniaczem o średnicy co najmniej 40 cm, z funkcją pomiarową i "roadmap", przynajmniej jedna płaszczyzna z możliwością uzyskiwania projekcji skośnych (prawa/ lewa, kranial/ kaudal); 2) strzykawka automatyczna; 3) rejestracja obrazów: kamera multiformatowa lub archiwizacja cyfrowa (format DICOM 3.0); 4) wielofunkcyjny rejestrator funkcji życiowych: ekg, pulsoksymetr, pomiar ciśnienia tętniczego metodą bezpośrednią i nieinwazyjną; 5) defibrylator, zestaw reanimacyjny; 6) stół radiologiczny o wysokiej precyzji lokalizacji pacjenta i pozycjonera; 7) stanowisko znieczulenia. <p>6. Zapewnienie realizacji badań - w lokalizacji:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) arteriografia, 2) flebografia, 3) TK. <p>W chirurgii naczyniowej:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wymagania formalne: zakład/ pracownia radiologii zabiegowej. 2. Lekarze: <ol style="list-style-type: none"> 1) równoważnik co najmniej 2 etatów - specjalista chirurgii naczyniowej z odpowiednim doświadczeniem w wykonywaniu zabiegów przezskórnych, w tym samodzielnym, w co najmniej trzech obszarach zabiegowych; 2) równoważnik co najmniej 1 etatu na każdą zmianę roboczą - specjalista radiologii lub radiodiagnostyki lub radiologii i diagnostyki obrazowej. 3. Pozostały personel: <ol style="list-style-type: none"> 1) równoważnik co najmniej 1 etatu - technik elektroradiologii; 2) równoważnik co najmniej 1 etatu - pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki. 4. Organizacja udzielania świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> 1) obecność specjalisty anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii w trakcie zabiegu; 2) całodobowa możliwość wykonania świadczenia; 3) OAiT - w lokalizacji; 4) blok operacyjny - w lokalizacji; 5) zespół operacyjny - całodobowa gotowość; 6) odpowiednia liczba wykonanych w pracowni angiografii/ angio-TK i angioplastyk naczyń obwodowych. 5. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną - w lokalizacji: <ol style="list-style-type: none"> 1) cyfrowy aparat angiograficzny typu DSA ze wzmacniaczem o średnicy co najmniej 40 cm, z funkcją pomiarową i "roadmap", przynajmniej jedna płaszczyzna z możliwością uzyskiwania projekcji skośnych (prawa/ lewa, kranial/ kaudal); 2) strzykawka automatyczna; 3) rejestracja obrazów: kamera multiformatowa lub archiwizacja cyfrowa (format DICOM 3.0); 4) wielofunkcyjny rejestrator funkcji życiowych: ekg, pulsoksymetr, pomiar ciśnienia tętniczego metodą bezpośrednią i nieinwazyjną; 5) defibrylator, zestaw reanimacyjny; 6) stół radiologiczny o wysokiej precyzji lokalizacji pacjenta i pozycjonera; 7) stanowisko znieczulenia. 6. Zapewnienie realizacji badań - w lokalizacji: <ol style="list-style-type: none"> 1) arteriografia, 2) flebografia, 3) TK.
11	Zabiegi endowaskularne w chorobach naczyń mózgowych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Personel: <ol style="list-style-type: none"> 1) lekarze: udokumentowana możliwość realizacji świadczenia przez specjalistę radiologii lub radiodiagnostyki lub radiologii i diagnostyki obrazowej lub specjalistę neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii, z potwierdzonym przez właściwego konsultanta

		<p>wojewódzkiego w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej odpowiednim doświadczeniem w wykonywaniu zabiegów przezskórnych, w tym angiografii wykonanych samodzielnie;</p> <p>2) pozostały personel: udokumentowana możliwość udziału w realizacji świadczenia przez technika elektroradiologii;</p> <p>3) pielęgniarka specjalista w dziedzinie instrumentowania - równoważnik co najmniej 1 etatu.</p> <p>2. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <p>1) obecność w trakcie zabiegu:</p> <p>a) lekarza specjalisty anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii,</p> <p>b) pielęgniarki specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarki po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki;</p> <p>2) zapewnienie kwalifikacji do zabiegów z udziałem lekarza specjalisty neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii;</p> <p>3) zapewnienie leczenia chorych po zabiegu w oddziale neurochirurgii;</p> <p>4) możliwość wykonania świadczenia w czasie nie dłuższym niż 48 godzin od momentu zakwalifikowania do zabiegu;</p> <p>5) OAiIT - w lokalizacji;</p> <p>6) blok operacyjny z salą neurochirurgiczną - w lokalizacji;</p> <p>7) zespół operacyjny - całodobowa gotowość.</p> <p>3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: cyfrowy aparat angiograficzny typu DSA ze wzmacniaczem o średnicy co najmniej 40 cm, z funkcją pomiarową i "roadmap", przynajmniej jedna płaszczyzna z możliwością uzyskiwania projekcji skośnych (prawa/ lewa, kranial/ kaudal)- w miejscu udzielania świadczeń.</p>
12	Zabiegi endowaskularne - naczynia obwodowe	<p>1. Wymagania formalne: zakład/ pracownia radiologii zabiegowej.</p> <p>2. Lekarze:</p> <p>1) równoważnik co najmniej 2 etatów: lekarz specjalista chirurgii naczyniowej (dla zakresu chirurgia naczyniowa) lub specjalista angiologii lub chirurgii naczyniowej (dla zakresu angiologia) z odpowiednim doświadczeniem w wykonywaniu zabiegów przezskórnych - angioplastyk naczyń obwodowych w co najmniej trzech obszarach zabiegowych;</p> <p>2) równoważnik co najmniej 1 etatu na każdą zmianę roboczą - specjalista radiologii lub radiodiagnostyki lub radiologii i diagnostyki obrazowej.</p> <p>3. Pozostały personel:</p> <p>1) równoważnik co najmniej 1 etatu - technik elektroradiologii;</p> <p>2) równoważnik co najmniej 1 etatu - pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.</p> <p>4. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <p>1) obecność lekarza specjalisty anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii w trakcie zabiegu;</p> <p>2) całodobowa możliwość wykonania świadczenia;</p> <p>3) OAiIT - w lokalizacji;</p> <p>4) blok operacyjny - w lokalizacji;</p> <p>5) zespół operacyjny - całodobowa gotowość;</p> <p>6) odpowiednia liczba wykonanych w pracowni angiografii/ angio-TK i angioplastyk naczyń obwodowych.</p> <p>5. Wyposażenie w sprzęt:</p> <p>1) cyfrowy aparat angiograficzny typu DSA z funkcją pomiarową i "roadmap", przynajmniej jedna płaszczyzna z możliwością uzyskiwania projekcji skośnych (prawa/ lewa, kranial/ kaudal),</p> <p>2) strzykawka automatyczna,</p> <p>3) rejestracja obrazów: kamera multiformatowa lub archiwizacja cyfrowa (format DICOM 3.0),</p> <p>4) wielofunkcyjny rejestrator funkcji życiowych: ekg, pulsoksymetr, pomiar ciśnienia tętniczego metodą bezpośrednią i nieinwazyjną,</p> <p>5) defibrylator, zestaw reanimacyjny,</p> <p>6) stół radiologiczny o wysokiej precyzji lokalizacji pacjenta i pozycjonera,</p> <p>7) stanowisko znieczulenia - w lokalizacji.</p> <p>6. Zapewnienie realizacji badań:</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 1) arteriografia, 2) flebografia, 3) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera, 4) TK <p>- w lokalizacji.</p> <p>7. Pozostałe warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) zapewnienie kwalifikacji do przeprowadzenia każdego zabiegu wewnątrznaczyniowego przez lekarza specjalistę chirurgii naczyniowej; 2) zapewnienie kwalifikacji do zabiegów na tętnicy szyjnej przez lekarza specjalistę neurologii; 3) zapewnienie całodobowej opieki neurologicznej po zabiegu na tętnicy szyjnej.
13	<ol style="list-style-type: none"> 1. Przeszkórne wprowadzenie stentu(ów) do tętnicy szyjnej z neuroprotekcją 2. Przeszkórne wprowadzenie stentu(ów) do pnia ramienno-głowego z neuroprotekcją w neurologii 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wymagania formalne: zakład/ pracownia radiologii zabiegowej. 2. Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów: specjalista chirurgii naczyniowej lub angiologii lub radiologii lub radiodiagnostyki lub radiologii i diagnostyki obrazowej z potwierdzonym przez właściwego konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej odpowiednim doświadczeniem w wykonywaniu zabiegów przeszskórnych - angioplastyk naczyń obwodowych. 3. Pozostały personel: <ol style="list-style-type: none"> 1) równoważnik co najmniej 1 etatu - technik elektroradiologii; 2) równoważnik co najmniej 1 etatu - pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki. 4. Organizacja udzielania świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> 1) obecność lekarza specjalisty anestezyjologii lub anestezyjologii i reanimacji lub anestezyjologii i intensywnej terapii w trakcie zabiegu; 2) całodobowa możliwość wykonania świadczenia; 3) OAIT - w lokalizacji; 4) oddział chirurgii naczyniowej w lokalizacji; 5) blok operacyjny - w lokalizacji; 6) zespół operacyjny - całodobowa gotowość; 7) odpowiednia liczba wykonanych w pracowni angiografii/ angio-TK i angioplastyk naczyń obwodowych. 5. Wyposażenie w sprzęt: <ol style="list-style-type: none"> 1) cyfrowy aparat angiograficzny typu DSA ze wzmacniaczem o średnicy co najmniej 40 cm, z funkcją pomiarową i "roadmap", przynajmniej jedna płaszczyzna z możliwością uzyskiwania projekcji skośnych (prawa/ lewa, kranial/ kaudal), 2) strzykawka automatyczna, 3) rejestracja obrazów: kamera multiformatowa lub archiwizacja cyfrowa (format DICOM 3.0); 4) wielofunkcyjny rejestrator funkcji życiowych: ekg, pulsoksymetr, pomiar ciśnienia tętniczego metodą bezpośrednią i nieinwazyjną, 5) defibrylator, zestaw reanimacyjny, 6) stół radiologiczny o wysokiej precyzji lokalizacji pacjenta i pozycjonera, 7) stanowisko znieczulenia <p>- w lokalizacji.</p> 6. Zapewnienie realizacji badań: <ol style="list-style-type: none"> 1) arteriografia; 2) USG z opcją kolorowego Dopplera; 3) TK <p>- w lokalizacji.</p> 7. Pozostałe warunki: <ol style="list-style-type: none"> 1) zapewnienie kwalifikacji do przeprowadzenia każdego zabiegu na tętnicy szyjnej przez specjalistę chirurgii naczyniowej lub angiologii; 2) zapewnienie kwalifikacji do zabiegów na tętnicy szyjnej przez specjalistę neurologii; 3) zapewnienie całodobowej opieki neurologicznej po zabiegu na tętnicy szyjnej.

14	Leczenie zatruc średnich w oddziale internistycznym lub pediatrycznym	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizacja udzielania świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (nie może być łączona z innymi oddziałami), 2) zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki pielęgniarskiej we wszystkie dni tygodnia, 3) co najmniej jedno stanowisko wyposażone w sposób umożliwiający wykonanie czynności medycznych: <ol style="list-style-type: none"> a) ciągłe przyłóżkowe monitorowanie EKG, b) ciągłe przyłóżkowe monitorowanie liczby oddechów, c) stały pomiar ciśnienia tętniczego krwi metodą nieinwazyjną, d) ciągły przyłóżkowy pomiar saturacji (pulsoksymetria), e) intubacja dotchawicza i wentylacja workiem samorozprężalnym, f) toaleta dróg oddechowych przy użyciu urządzeń ssących, g) terapia płynami infuzyjnymi za pomocą pomp infuzyjnych - w miejscu udzielania świadczeń, 4) zapewnienie wykonania eliminacji trucizn metodami pozaustrojowymi - hemodializa, 5) zapewnienie wykonania zabiegów pozaustrojowego podtrzymywania funkcji wątroby - zapewnienie dostępu. 2. Wyposażenie w sprzęt: <ol style="list-style-type: none"> 1) źródło tlenu - w miejscu udzielania świadczeń; 2) defibrylator - w lokalizacji. 3. Zapewnienie całodobowo dostępu do badań: <ol style="list-style-type: none"> 1) analiz toksykologicznych materiału biologicznego - jakościowe i ilościowe; 2) biochemicznych; 3) mikrobiologicznych. 4. Pozostałe warunki: <ol style="list-style-type: none"> 1) łóżka intensywnej opieki medycznej - w miejscu udzielania świadczeń; 2) udokumentowane zapewnienie kontynuacji leczenia w zakresie toksykologii klinicznej; 3) udokumentowane zapewnienie konsultacji specjalisty w dziedzinie psychiatrii.
15	Immunoablacja w leczeniu aplazji szpiku	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lekarze: równoważnik co najmniej 1 etatu - specjalista hematologii z potwierdzonym przez konsultanta krajowego doświadczeniem w wykonywaniu immunoablacji w nabytej aplazji szpiku. 2. Pozostałe warunki: co najmniej jedna izolatka wyposażona w urządzenia do oczyszczania powietrza - w miejscu udzielania świadczeń.
16	Dializa wątrobowa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lekarze w łącznym wymiarze czasu pracy odpowiadającym czasowi pracy świadczeniodawcy: <ol style="list-style-type: none"> 1) specjalista toksykologii lub toksykologii klinicznej lub 2) specjalista anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii, lub 3) specjalista transplantologii klinicznej, lub 4) specjalista nefrologii. 2. Pielęgniarki - po potwierdzonym odpowiednim zaświadczeniem przeszkoleniu w ośrodku dializoterapii wątrobowej - w łącznym wymiarze czasu pracy odpowiadającym czasowi pracy ośrodka. 3. Organizacja udzielania świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> 1) monitorowanie podstawowych czynności życiowych - w miejscu udzielania świadczeń; 2) oddział toksykologii lub anestezjologii i intensywnej terapii lub transplantologii lub nefrologii - w lokalizacji; 3) zapewnienie dostępu do bloku operacyjnego. 4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną – w lokalizacji: <ol style="list-style-type: none"> 1) sprzęt pozwalający na pozaustrojowe ciągłe oczyszczanie krwi, umożliwiające eliminację substancji toksycznych związanych z albuminami; 2) USG umożliwiające wykonanie badań zgodnie z profilem zakresu; 3) RTG umożliwiające wykonanie badań zgodnie z profilem zakresu.
17	Oksygenacja hiperbaryczna w leczeniu zatruc tlenkiem węgla	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wymagania formalne: <ol style="list-style-type: none"> 1) OAiIT; 2) oddział intensywnej terapii. 2. Personel: <ol style="list-style-type: none"> 1) lekarze: specjalista anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarz specjalista medycyny ratunkowej lub specjalista toksykologii klinicznej - oraz posiadający ukończony kurs medycyny hiperbarycznej zgodnie z ECHM;

		<p>2) pielęgniarki: specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej opieki lub dwuletnie doświadczenie w pracy w OAiIT - oraz spełniająca wszystkie poniższe kryteria: a) nie mniej niż 160 godzin szkolenia w zakresie medycyny nurkowej i hiperbarycznej, b) ukończony kurs medycyny nurkowej (40 godzin), c) ukończony kurs Medycyny Hiperbarycznej (40 godzin) zgodnie z ECHM, d) odbyte 2-tygodniowe szkolenie (80 godzin) w ośrodku hiperbarycznym pracującym zgodnie ze standardami ECHM.</p> <p>3. Organizacja udzielania świadczeń: całodobowa możliwość wykonania świadczenia.</p> <p>4. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: 1) komora hiperbaryczna typu "multiplace" z możliwością stosowania tlenu i sztucznych mieszanin oddechowych przez wbudowane układy oddychania (maska, hełm tlenowy, respirator), o ciśnieniu wyższym od 1,4 atm; z ewakuacją gazów oddechowych na zewnątrz, 2) video do monitorowania terapii, 3) sprzęt resuscytacyjny, 4) pulsoksymetr - w miejscu udzielania świadczeń;</p>
18	<p>1. Teleradioterapia radykalna z planowaniem trój- lub dwuwymiarowym 2. Teleradioterapia paliatywna 3. Teleradioterapia w leczeniu chorób skóry 4. Teleradioterapia śródoperacyjna</p>	<p>1. W lokalizacji - pracownia/ zakład radioterapii wyposażone w miejscu udzielania świadczeń co najmniej w: 1) dwa megawoltowe aparaty terapeutyczne, w tym jeden przyspieszacz liniowy generujący promieniowanie fotonowe i elektronowe; wiązka fotonowa powinna posiadać co najmniej dwie energie nominalne: jedną między 4 MeV i 9 MeV i drugą nie niższą niż 15 MeV; wiązka elektronowa powinna posiadać co najmniej trzy energie między 6 MeV i 18 MeV; 2) symulator; 3) system dwu- i trójwymiarowego planowania radioterapii z co najmniej 2 stacjami planowania; 4) bezpośredni (sieciowy) dostęp do CT; 5) dwa zestawy urządzeń do kalibracji i dozymetrii aparatury terapeutycznej; 6) zestaw do unieruchamiania pacjenta; 7) system stwarzający możliwość wykonywania osłon indywidualnych lub dwa zestawy bloków osłon standardowych (nie dotyczy teleradioterapii śródoperacyjnej); 8) analizator pola napromieniania wiązek fotonów i elektronów; 9) dwa zestawy do wykonywania zdjęć sprawdzających zgodność pola napromienianego z planowanym.</p> <p>2. Personel: 1) lekarze - specjalista radioterapii lub radioterapii onkologicznej, równoważnik co najmniej 3 etatów; 2) technicy elektroradiologii - równoważnik co najmniej 4 etatów; 3) fizycy medyczni - równoważnik co najmniej 3 etatów, w tym jeden inspektor ochrony radiologicznej, o którym mowa w art. 7 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. - Prawo atomowe (Dz. U. z 2007 r. Nr 42, poz. 276, z późn. zm.); 4) pielęgniarki - równoważnik co najmniej 1 etatu.</p> <p>3. Pracownia/ zakład radioterapii posiadające system zarządzania jakością w zakresie świadczonych usług medycznych z wykorzystaniem promieniowania jonizującego, o którym mowa w art. 33d ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. - Prawo atomowe.</p>
19	<p>1. Teleradioterapia 3D: 1) bramkowana (3D-GRT) 2) z modulacją intensywności dawki (3D-IMRT) lub stereotaktyczna 3) niekoplanarna z monitoringiem tomograficznym (3D-CRT) lub całego ciała (TBI) lub napromienianie połowy ciała (HBI) lub napromienianie skóry całego ciała (TSI) 4) niekoplanarna śródoperacyjna (3D-IORT) 2. Hipertermia w czasie</p>	<p>1. W lokalizacji - zakład radioterapii wyposażony co najmniej w: 1) trzy przyspieszacze liniowe, w tym dwa generujące wiązki promieniowania fotonowego i elektronowego o szerokim zakresie energii z kolimatorem wielolistkowym i systemem wizualizacji wiązki promieniowania (EPID); wiązka fotonowa powinna posiadać co najmniej dwie energie nominalne, jedną pomiędzy 6 MeV i 9 MeV i drugą nie niższą niż 15 MeV; wiązka elektronowa powinna posiadać co najmniej trzy energie pomiędzy 6 MeV i 18 MeV, przy czym wskazane jest, aby energia najwyższa przekraczała nawet 18 MeV; 2) dwa symulatory, w tym jeden przystosowany do trójwymiarowego planowania radioterapii lub CT symulator; 3) dwa niezależne trójwymiarowe komputerowe systemy planowania radioterapii z opcją dla IMRT lub z opcją dla stereotaksji, każdy z co najmniej 3 stacjami do planowania radioterapii; 4) zestawy do kalibracji i dozymetrii aparatury terapeutycznej i fantom wodny; 5) dwa systemy wizualizacji wiązki promieniowania (PVI); 6) trzy systemy dozymetrii in vivo; 7) modelarnia wyposażona w systemy do unieruchamiania i pozycjonowania pacjenta oraz osłony indywidualne;</p>

	radioterapii	<p>8) komputerowy system zarządzania radioterapią, rejestracji i archiwizacji danych.</p> <p>2. Personel:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) lekarze - specjalista radioterapii lub radioterapii onkologicznej, równoważnik co najmniej 6 etatów; 2) technicy elektroradiologii - równoważnik co najmniej 10 etatów; 3) fizycy medyczni - równoważnik co najmniej 3 etatów; 4) pielęgniarki - równoważnik co najmniej 3 etatów; 5) inspektor ochrony radiologicznej - równoważnik 1 etatu. <p>3. Zakład radioterapii posiada system zarządzania jakością w zakresie świadczonych usług medycznych z wykorzystaniem promieniowania jonizującego.</p>
20	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brachyterapia 3D z planowaniem jednoczasowym (real time) 2. Brachyterapia standardowa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. W lokalizacji - pracownia/ zakład brachyterapii wyposażone co najmniej w: <ol style="list-style-type: none"> 1) urządzenie do zdalnego wprowadzania źródeł promieniotwórczych z zestawem co najmniej standardowych aplikatorów; 2) aparat rentgenowski do weryfikacji położenia aplikatorów, źródeł promieniotwórczych oraz do wykonywania zdjęć lokalizacyjnych; 3) komputerowy system planowania brachyterapii; 4) bezpośredni (sieciowy) dostęp do CT/ NMR, USG; 5) dawkomierz z komorą jonizacyjną; 6) system do monitorowania dawki w czasie napromieniania z zastosowaniem mocy dawki większej od 12 grejów na godzinę (Gy/h); 7) aparat do znieczulania. 2. Personel: <ol style="list-style-type: none"> 1) lekarze – specjalista radioterapii lub radioterapii onkologicznej, równoważnik co najmniej 2 etatów; 2) technicy elektroradiologii - równoważnik co najmniej 2 etatów; 3) fizycy medyczni - równoważnik co najmniej 1 etatu. 3. Zapewnienie dostępu do modelarni (w przypadku brachyterapii wymagającej wykonania indywidualnych aplikatorów metodą odcisków lub odlewów).
21	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brachyterapia 3D - konformalna, stereotaktyczna w czasie rzeczywistym (3D-TBRT) 2. Hipertermia w czasie radioterapii 	<ol style="list-style-type: none"> 1. W lokalizacji - pracownia/ zakład brachyterapii wyposażone co najmniej w: <ol style="list-style-type: none"> 1) dwa aparaty do brachyterapii (zdalnego sterowania) do aplikacji źródeł o średniej (MDR) lub wysokiej mocy dawki (HDR, PDR); 2) aparat rentgenowski do weryfikacji położenia aplikatorów, źródeł promieniotwórczych oraz do wykonywania zdjęć lokalizacyjnych; 3) komputerowy system trójwymiarowego planowania brachyterapii; 4) dawkomierz z komorą jonizacyjną; 5) system do monitorowania dawki w czasie napromieniania z zastosowaniem mocy dawki większej od 12 grejów na godzinę (Gy/h); 6) aparat do znieczulania. 2. Personel: <ol style="list-style-type: none"> 1) lekarze –specjalista radioterapii lub radioterapii onkologicznej, równoważnik co najmniej 2 etatów; 2) technicy elektroradiologii - równoważnik co najmniej 2 etatów; 3) fizycy medyczni - równoważnik co najmniej 1 etatu. 3. Zapewnienie dostępu do modelarni (w przypadku brachyterapii wymagającej wykonania indywidualnych aplikatorów metodą odcisków lub odlewów).
22	Brachyterapia guza wewnątrzgałkowego	<ol style="list-style-type: none"> 1. Personel: <ol style="list-style-type: none"> 1) lekarze: <ol style="list-style-type: none"> a) równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista okulistyki, b) specjalista radioterapii lub radioterapii onkologicznej - zapewnienie dostępu; 2) fizyk medyczny. 2. Wyposażenie w sprzęt: urządzenia pomocnicze: telefon, interfonia, przycisk alarmowy.
23	<ol style="list-style-type: none"> 1. Przeszczepienie nerki 2. Przeszczepienie trzustki 3. Przeszczepienie nerki i trzustki 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wymagania formalne: oddział transplantologiczny. 2. Organizacja udzielania świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> 1) zespół operacyjny - całodobowa gotowość; 2) OAiLT - w lokalizacji; 3) zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepiania w ciągu całej doby. 3. Zapewnienie dostępu do badań laboratoryjnych, w tym oznaczenia stężenia leków immunosupresyjnych. 4. Pozostałe warunki: <ol style="list-style-type: none"> 1) co najmniej jedna izolatka - w miejscu udzielania świadczeń; 2) pomieszczenia dla pacjentów o obniżonej odporności wyposażone w urządzenia

		wentylacji mechanicznej lub klimatyzacji zapewniające parametry jakości powietrza dostosowane do funkcji tych pomieszczeń - w miejscu udzielania świadczeń.
24	<ol style="list-style-type: none"> 1. Przeszczepienie autologicznych komórek krwiotwórczych 2. Przeszczepienie allogenicznych komórek krwiotwórczych od rodzeństwa identycznego w HLA 3. Przeszczepienie allogenicznych komórek krwiotwórczych od dawcy alternatywnego 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wymagania formalne: profil oddziału szpitalnego – transplantologia lub hematologia. 2. Zapewnienie dostępu do badań laboratoryjnych, w tym oznaczenia stężenia leków immunosupresyjnych. 3. Pozostałe warunki: pomieszczenia dla pacjentów o obniżonej odporności wyposażone w urządzenia wentylacji mechanicznej lub klimatyzacji zapewniające parametry jakości powietrza dostosowane do funkcji tych pomieszczeń - w miejscu udzielania świadczeń.
25	Leczenie chirurgiczne mięsaków	<ol style="list-style-type: none"> 1. Personel: <ol style="list-style-type: none"> 1) lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów - <ol style="list-style-type: none"> a) lekarz specjalista chirurgii lub chirurgii ogólnej lub lekarz specjalista chirurgii onkologicznej lub lekarz specjalista chirurgii ortopedycznej, chirurgii urazowo–ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, b) w przypadku leczenia mięsaków o lokalizacji: głowa, szyja, kręgosłup - lekarz specjalista laryngologii lub otolaryngologii lub otorynolaryngologii lub lekarz specjalista neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii; 2) pozostały personel: <ol style="list-style-type: none"> równoważnik co najmniej 0,5 etatu - psycholog kliniczny - w miejscu udzielania świadczeń. 2. Organizacja udzielania świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> 1) równoważnik co najmniej 1 etatu lekarz specjalista onkologii klinicznej – w lokalizacji; 2) równoważnik co najmniej 1 etatu lekarz specjalista w radioterapii – w lokalizacji; 3) równoważnik co najmniej 1 etatu fizjoterapeuta – w lokalizacji; 4) OAiT – w strukturze świadczeniodawcy; 5) poradnia leczenia bólu lub poradnia medycyny paliatywnej – dostęp; 6) zakład radioterapii – dostęp; 7) możliwość chemioterapii – w lokalizacji; 8) zakład medycyny nuklearnej lub pracownia scyntygrafii. – w lokalizacji. 3. Zapewnienie wykonania badań: <ol style="list-style-type: none"> 1) w lokalizacji: <ol style="list-style-type: none"> a) TK (aparatur wielorzędowy), b) rezonans magnetyczny, c) śródoperacyjna diagnostyka radiologiczna (ramię C), 2) dostęp: <ol style="list-style-type: none"> d) pracownia histopatologiczna z możliwością przeprowadzenia śródoperacyjnego badania histopatologicznego, e) diagnostyka immunohistochemiczna, f) badania cytogenetyczne; 4. Pozostałe wymagania: <ol style="list-style-type: none"> 1) sformalizowane potwierdzenie posiadania standardów postępowania i organizacji udzielania świadczeń w przypadku chirurgicznego leczenia mięsaków; 2) odpowiednie doświadczenie zespołu operacyjnego w leczeniu mięsaków; 3) obowiązek dokonywania corocznie (z publikacją jawną danych) oceny powikłań pooperacyjnych wczesnych i późnych oraz DFS i OS 1-, 3-, 5- letnich; 4) możliwość gromadzenia materiału do badań diagnostycznych (zamrażania materiału) – dostęp; 5) zapewnienie kontynuacji leczenia i opieki w warunkach ambulatoryjnych.
26	Leczenie chirurgiczne raka trzustki	<ol style="list-style-type: none"> 1. Personel: <ol style="list-style-type: none"> 1) lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów: <ol style="list-style-type: none"> b) lekarz specjalista chirurgii lub chirurgii ogólnej lub c) lekarz specjalista chirurgii onkologicznej; 2) pozostały personel: równoważnik co najmniej 0,5 etatu psycholog kliniczny - w miejscu udzielania świadczeń. 2. Organizacja udzielania świadczeń:

		<ol style="list-style-type: none"> 1) co najmniej zapewnienie konsultacji: lekarz specjalista onkologii klinicznej i lekarz specjalista radioterapii; 2) równoważnik co najmniej 1 etatu fizjoterapeuta – w lokalizacji; 3) OAiIT - w strukturze świadczeniodawcy; 4) poradnia leczenia bólu lub poradnia medycyny paliatywnej – dostęp; 5) zakład radioterapii i zakład/ pracownia brachyterapii – dostęp; <ol style="list-style-type: none"> 3. Zapewnienie wykonania badań: <ol style="list-style-type: none"> 1) w lokalizacji: TK (aparat 64-rzędowy ze strzykawką automatyczną), 2) dostęp: <ol style="list-style-type: none"> a) pracownia endoskopii z doświadczeniem w protezowaniu dróg żółciowych, b) pracownia endoskopii z doświadczeniem w endoskopowej ultrasonografii (EUS), c) rezonans magnetyczny, d) pracownia histopatologiczna z możliwością przeprowadzenia śródoperacyjnego badania histopatologicznego. 4. Pozostałe wymagania: <ol style="list-style-type: none"> 1) sformalizowane potwierdzenie posiadania standardów postępowania i organizacji udzielania świadczeń w przypadku chirurgicznego leczenia raka trzustki; 2) odpowiednie doświadczenie zespołu operacyjnego w leczeniu raka trzustki; 3) obowiązek dokonywania corocznie (z publikacją jawną danych) oceny powikłań pooperacyjnych wczesnych i późnych oraz DFS i OS 1-, 3-, 5- letnich; 4) zapewnienie kontynuacji leczenia i opieki w warunkach ambulatoryjnych.
27	Leczenie chirurgiczne raka przełyku	<ol style="list-style-type: none"> 1. Personel: <ol style="list-style-type: none"> 1) lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów: <ol style="list-style-type: none"> a) lekarz specjalista chirurgii lub chirurgii ogólnej lub b) lekarz specjalista chirurgii onkologicznej lub c) lekarz specjalista chirurgii klatki piersiowej lub d) lekarz specjalista laryngologii lub otolaryngologii lub otorynolaryngologii; 2) pozostały personel: równoważnik co najmniej 0,5 etatu psycholog kliniczny - w miejscu udzielania świadczeń. 2. Organizacja udzielania świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> 1) lekarz specjalista onkologii klinicznej i lekarz specjalista radioterapii – dostęp; 2) równoważnik co najmniej 1 etatu fizjoterapeuta – w lokalizacji; 3) OAiIT - w strukturze świadczeniodawcy; 4) poradnia leczenia bólu lub poradnia medycyny paliatywnej – co najmniej dostęp; 5) zakład radioterapii i zakład/ pracownia brachyterapii – dostęp. 3. Zapewnienie wykonania badań: <ol style="list-style-type: none"> 1) w lokalizacji: <ol style="list-style-type: none"> a) TK (aparat 64-rzędowy ze strzykawką automatyczną), b) rezonans magnetyczny; c) pracownia histopatologiczna z możliwością przeprowadzenia śródoperacyjnego badania histopatologicznego. d) dostęp: <ol style="list-style-type: none"> a) pracownia endoskopii z doświadczeniem w protezowaniu przełyku, b) pracownia endoskopii z doświadczeniem w endoskopowej ultrasonografii (EUS), 4. Pozostałe wymagania: <ol style="list-style-type: none"> 1) sformalizowane potwierdzenie posiadania standardów postępowania i organizacji udzielania świadczeń w przypadku chirurgicznego leczenia raka przełyku; 2) odpowiednie doświadczenie zespołu operacyjnego w leczeniu raka przełyku; 3) obowiązek dokonywania corocznie (z publikacją jawną danych) oceny powikłań pooperacyjnych wczesnych i późnych oraz DFS i OS 1-, 3-, 5- letnich; 4) zapewnienie kontynuacji leczenia i opieki w warunkach ambulatoryjnych.
28	Oparzenia ekstremalne z wieloma przeszczepami skóry, ciężkie i średnie oparzenia z przeszczepami skóry	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wymagania formalne: <ol style="list-style-type: none"> 1) OAiIT lub oddział intensywnej terapii; 2) oddział rehabilitacyjny. 2. Lekarze: <ol style="list-style-type: none"> 1) równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii plastycznej z 4 - letnim doświadczeniem w leczeniu oparzeń; 2) równoważnik co najmniej 1/4 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) lekarz specjalista anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii. 3. Pozostały personel: <ol style="list-style-type: none"> 1) równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa

		<p>chirurgicznego/ pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarstwa, po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego/ pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki;</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarz z co najmniej 12 - miesięcznym doświadczeniem w opiece nad oparzonymi; 3) zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki pielęgniarzkiej w wymiarze: równoważnik co najmniej 2,22 etatu na jedno stanowisko intensywnej opieki oparzeń; 4) równoważnik co najmniej 1/4 etatu - psycholog kliniczny. <p>4. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) wyodrębniona całodobowa opieka lekarska we wszystkie dni tygodnia (nie może być łączona z innymi oddziałami); 2) co najmniej 3 stanowiska intensywnej opieki oparzeń - w miejscu udzielania świadczeń; 3) każde stanowisko intensywnej opieki oparzeń wyposażone w sposób umożliwiający wykonanie czynności medycznych: <ol style="list-style-type: none"> a) ciągłe przyłóżkowe monitorowanie EKG, b) stały pomiar ciśnienia tętniczego krwi metodą nieinwazyjną, c) pomiar ośrodkowego ciśnienia żylnego krwi, d) intubację dotchawiczą i wentylację workiem samorozprężalnym, e) przedłużoną sztuczną wentylację płuc z użyciem respiratora, f) regulację stężenia tlenu w respiratorze w zakresie 21-100%, g) terapię płynami infuzyjnymi za pomocą pomp infuzyjnych, worków ciśnieniowych, filtrów, strzykawk automatycznych, h) toaletę dróg oddechowych za pomocą urządzeń ssących, i) monitorowanie temperatury ciała, j) pulsoksymetrię, k) kapnografię. 4) zapewnienie wykonania stymulacji zewnętrznej pracy serca; 5) doświadczenie w prowadzeniu chorych oparzonych: <ol style="list-style-type: none"> a) leczenie w ciągu ostatnich 12 miesięcy co najmniej 30 pacjentów ciężko oparzonych, b) wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy co najmniej 30 procedur rekonstrukcyjnych pooparzeniowych. 6) udokumentowane zapewnienie konsultacji lekarz y specjalistów w dziedzinie: ortopedii i traumatologii narządu ruchu, kardiologii, chirurgii klatki piersiowej, gastroenterologii, nefrologii, urologii, internistycznej, neurologii, położnictwa i ginekologii, otorynolaryngologii, psychiatrii, radiologii i diagnostyki obrazowej. <p>5. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) kardiomonitor, 2) aparat EKG, 3) aparaty do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi metodą nieinwazyjną, 4) bronchoskop lub bronchofiberoskop, 5) aparat do ciągłego leczenia nerkozastępczego, 6) aparat do szybkiego przetaczania płynów, 7) aparat do ciągłego ogrzewania płynów infuzyjnych, 8) worek samorozprężny z możliwością utrzymania dodatniego ciśnienia w końcowej fazie wydechu co najmniej do 10cm H₂O, 9) źródło tlenu, 10) dermatom, 11) dermatom siatkowy, 12) aparat do elektrokoagulacji, 13) pompa do żywienia enteralnego, 14) laryngoskop, 15) pompy infuzyjne, worki ciśnieniowe, filtry, strzykawki automatyczne - w miejscu udzielania świadczeń; 16) przyłóżkowy aparat RTG 17) przyłóżkowy aparat USG - w lokalizacji;
--	--	---

		<p>6. Zapewnienie realizacji badań:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ciągłego pomiaru ciśnienia tętniczego krwi metodą inwazyjną; 2) pomiaru rzutu serca <ul style="list-style-type: none"> - w miejscu udzielania świadczeń; 3) tomografii komputerowej (TK); 4) endoskopowych górno i dolnego odcinka przewodu pokarmowego; 5) laboratoryjnych (gazometria, badania biochemiczne i hematologiczne, w tym krzepnięcia krwi i próby krzyżowej oraz poziomu mleczanów); 6) mikrobiologicznych <ul style="list-style-type: none"> - całodobowo w lokalizacji; <p>7. Pozostałe warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) co najmniej trzy stanowiska intensywnej opieki oparzeń; 2) pomieszczenia dla pacjentów wyposażone w klimatyzację zapewniającą parametry jakości powietrza dostosowane do funkcji tych pomieszczeń, w tym regulację temperatury i wilgotności oraz nawiewy laminarne; 3) łóżka ze zmiennociśnieniowymi materacami p/odleżynowymi, elektrycznie sterowane, wielokrotnie łamane, zapewniające wykonanie badań radiologicznych (RTG) <ul style="list-style-type: none"> - w miejscu udzielania świadczeń; 4) zapewnienie hemodializoterapii; 5) zapewnienie leczenia żywieniowego dojelitowego i pozajelitowego <ul style="list-style-type: none"> - w lokalizacji; 6) lądowisko dla lotniczego zespołu ratownictwa medycznego/ lotniczego zespołu transportu sanitarnego <ul style="list-style-type: none"> - dostęp w czasie nie przekraczającym 60 minut 7) bank tkanek i komórek; 8) hodowle tkankowe <ul style="list-style-type: none"> - zapewnienie dostępu; 9) udokumentowane stałe monitorowanie mikrobiologiczne ran oparzeniowych w kierunku wykrywania zakażeń - wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy co najmniej 100 badań mikrobiologicznych na jedno stanowisko oparzeniowe; 10) szpital posiada wdrożony system zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, w tym zespół i komitet kontroli zakażeń szpitalnych zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570 z późn. zm.).
--	--	---