

Warunki udzielania świadczeń w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie

1. DIALIZA OTRZEWNOWA	
1.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 1
1.2 WARUNKI WYMAGANE: art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej "ustawą o świadczeniach"	
1.2.1 wymagania formalne	wpis w rejestrze - dział II rubryka 6 część VI kodu resortowego : HP. 1.1. lub HP. 1.3. lub HP.3.4.4.
1.2.2 personel	Personel udzielający świadczeń, o ile nie ma przeciwwskazań, musi posiadać aktualne potwierdzenie szczepienia przeciw WZW typu B.
1.2.3 organizacja udzielania świadczeń	1) dializator/ sztuczna nerka - w lokalizacji 2) dostęp do bloku operacyjnego/ sali operacyjnej;
1.3 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
1.3.1 lekarze	wszyscy lekarze - specjaliści w dziedzinie nefrologii;
1.3.2 pielęgniarki	co najmniej jedna pielęgniarka posiadająca specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego;
1.3.3 organizacja udzielania świadczeń	1) wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego: 1130 Poradnia nefrologiczna lub 1131 Poradnia nefrologiczna dla dzieci 2) wpis w rejestrze: - 4500 Oddział chirurgiczny ogólny lub 4501 Oddział chirurgiczny dla dzieci, - 4130 Oddział nefrologiczny lub 4131 Oddział nefrologiczny dla dzieci, - 4650 Oddział transplantologiczny lub 4651 Oddział transplantologiczny dla dzieci, w lokalizacji; 3) całodobowy dyżur lekarsko-pielęgniarski; 4) ustalone zasady współpracy i koordynacji działań (procedury) dotyczące: a) kwalifikacji do przeszczepu, b) badania zgodności tkankowej, c) pobierania narządów, d) transplantologii, 5) dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo.
1.3.4 wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	1) USG umożliwiające wykonanie badań zgodnie z profilem zakresu - w lokalizacji; 2) RTG umożliwiające wykonanie badań zgodnie z profilem zakresu - w lokalizacji.
1.3.5 zapewnienie realizacji badań	tomografia komputerowa - w lokalizacji
2. HEMODIALIZA	
2.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 2
2.2 WARUNKI WYMAGANE : art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach	
2.2.1 wymagania formalne	Wpis w rejestrze: dział II rubryka 6 część VI kodu resortowego : HP. 1.1. lub HP. 1.3. lub HP.3.4.4.
2.2.2 personel	Personel udzielający świadczeń, o ile nie ma przeciwwskazań, musi posiadać aktualne potwierdzenie szczepienia przeciw WZW typu B.
2.2.3 organizacja udzielania świadczeń	1) zapewnienie automatycznej reutilizacji dializatorów. Warunkiem powtórnego użytkowania dializatora jest jego minimalna pojemność większa lub równa 80% jego pojemności pierwotnej. Powyższe nie dotyczy świadczeniodawców stosujących wyłącznie sprzęt jednorazowy; 2) prowadzenie rejestru regeneracji dializatorów ze wskazaniem % objętości należytej i przyczyny jego niewykorzystania; 3) konieczność stosowania wyłącznie wodorowęglanowego płynu dializacyjnego; 4) konieczność używania do hemodializy wody spełniającej wymagania jakościowe zawarte w Farmakopei Polskiej ; 5) konieczność wydzielenia co najmniej jednego stanowiska dla chorych zakażonych HCV, HBs lub HIV; 6) konieczność zapewnienia transportu chorego do i ze stacji/ ośrodka dializ.
2.3 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	

Warunki udzielania świadczeń w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie

2.3.1 lekarze	wszyscy lekarze - specjaliści w dziedzinie nefrologii;
2.3.2 pielęgniarki	równoważnik co najmniej jednego etatu - pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego;
2.3.3 organizacja udzielania świadczeń	1) wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego: - 4130 Oddział nefrologiczny lub 4131 Oddział nefrologiczny dla dzieci; - 4000 Oddział chorób wewnętrznych lub 4401 Oddział pediatryczny; - 4530 Oddział chirurgii naczyniowej lub 4531 Oddział chirurgii naczyniowej dla dzieci; - 1130 Poradnia nefrologiczna lub 1131 Poradnia nefrologiczna dla dzieci; 2) całodobowy dyżur lekarsko - pielęgniarski; 3) ustalone i udokumentowane zasady współpracy i koordynacji działań (procedury) dotyczące: a) kwalifikacji do przeszczepu, b) badania zgodności tkankowej, c) pobierania narządów, d) transplantologii, 4) odsetek osób zgłoszonych i zakwalifikowanych do przeszczepu nie mniejszy niż 7% osób dializowanych w stacji/ośrodku w poprzednim roku; 5) dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo - podjazdy oraz dojścia o nachyleniu nie większym niż 5%
2.3.4 wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	1) USG umożliwiające wykonanie badań zgodnie z profilem zakresu, 2) RTG umożliwiające wykonanie badań zgodnie z profilem zakresu - w lokalizacji.
2.3.5 zapewnienie realizacji badań	tomografia komputerowa - w lokalizacji
3. TERAPIA HIPERBARYCZNA	
3.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 14
3.2 WARUNKI WYMAGANE : art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach	
3.2.1 wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	sprzęt resuscytacyjny - w miejscu;
3.3 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
3.3.1 wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	TK - w lokalizacji
3.2.1 organizacja udzielania świadczeń	OAIT - w lokalizacji; wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego: 1380 Poradnia leczenia ran lub 1381 Poradnia leczenia ran dla dzieci
4. TLENOTERAPIA W WARUNKACH DOMOWYCH (DLT)	
4.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 3
4.2 WARUNKI WYMAGANE : art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach	
4.2.1 organizacja udzielania świadczeń	1) ustalone zasady współpracy i koordynacji działań z oddziałem chorób płuc; 2) gwarantowany serwis koncentratorów tlenu; 3) zapewnienie dostępu do całodobowej konsultacji telefonicznej z personelem udzielającym świadczeń.
4.3 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
4.3.1 wymagania formalne	wpis w rejestrze - część VIII kodu resortowego : - 1272 Poradnia pulmonologiczna lub 1270 Poradnia gruźlicy i chorób płuc
4.3.2 lekarze	lekarz specjalista posiadający certyfikat szkolenia w zakresie domowego leczenia tlenem wydany przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc
4.3.3 wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	wszystkie koncentratory tlenu nie starsze niż 5 lat (licząc od daty produkcji do dnia początku obowiązywania umowy)
4.3.4 pozostałe wymagania	co najmniej 50 koncentratorów tlenu (wg danych - portal świadczeniodawcy)

Warunki udzielania świadczeń w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie

5. ŻYWIENIE POZAJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH	
5.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 4
5.2 WARUNKI WYMAGANE : art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach	
5.2.1 wymagania formalne	wpis w rejestrze - część VIII kodu resortowego: 1) oddział szpitalny prowadzący leczenie żywieniowe, 2) 4920 apteka szpitalna, 3) poradnia prowadząca leczenie chorych żywionych pozajelitowo w warunkach domowych.
5.2.2 lekarze	lekarz specjalista w dziedzinie medycyny, w której program szkolenia do uzyskania specjalizacji obejmuje żywienie pozajelitowe posiadający zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu żywienia pozajelitowego w warunkach domowych, a w przypadku leczenia dzieci – lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii, posiadający zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu żywienia pozajelitowego w warunkach domowych, lub udokumentowany dostęp do konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii, posiadającego zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu żywienia pozajelitowego w warunkach domowych - w łącznym wymiarze czasu pracy odpowiadającym czasowi pracy poradni/ośrodka;
5.2.3 organizacja udzielania świadczeń	1) rozpoczęcie i prowadzenie leczenia żywieniowego w warunkach domowych wymaga zapewnienia przeszkolenia chorego (lub opiekuna) w zakresie zasad i metod żywienia pozajelitowego w domu. 2) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami. 3) zapewnienie transportu mieszanin żywieniowych pojazdem przeznaczonym wyłącznie do transportu materiałów medycznych z wydzieloną przestrzenią ładowną wyposażoną w osobny mechanizm grzewczo-chłodzący. Świadczeniodawca może zawrzeć umowę podwykonawstwa w ww. zakresie, przy czym konieczne jest oświadczenie podwykonawcy o wydzieleniu środka transportu jedynie do celów medycznych w pełnym zakresie czasu.
5.3 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
5.3.1 pielęgniarki	wszystkie pielęgniarki posiadające zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu żywienia pozajelitowego
5.3.2 pozostały personel	1) fizjoterapeuta; 2) mgr psycholog lub psycholog kliniczny.
5.3.3 organizacja udzielania świadczeń	wpis w rejestrze - część VIII kodu resortowego : 1) 1050 Poradnia gastroenterologiczna lub 1051 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci 2) 4500 Oddział chirurgiczny ogólny lub 4501 Oddział chirurgiczny dla dzieci 3) 4530 Oddział chirurgii naczyniowej - w lokalizacji.
6. ŻYWIENIE DOJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH	
6.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 5
6.2 WARUNKI WYMAGANE : art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach	
6.2.1 wymagania formalne	wpis w rejestrze - część VIII kodu resortowego: poradnia prowadząca leczenie pacjentów żywionych dojelitowo w warunkach domowych.
6.2.2 lekarze	1) lekarz specjalista w dziedzinie medycyny, w której program szkolenia do uzyskania specjalizacji obejmuje żywienie dojelitowe posiadający zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu żywienia dojelitowego w warunkach domowych, a w przypadku leczenia dzieci – lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii, posiadający zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu żywienia dojelitowego w warunkach domowych, lub udokumentowany dostęp do konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii, posiadającego zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu żywienia dojelitowego w warunkach domowych - w łącznym wymiarze czasu pracy odpowiadającym czasowi pracy poradni/ośrodka.
6.2.3 organizacja udzielania świadczeń	1) rozpoczęcie i prowadzenie leczenia żywieniowego w warunkach domowych wymaga zapewnienia przeszkolenia chorego (lub opiekuna) w zakresie zasad i metod żywienia dojelitowego w domu. 2) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami. 3) zapewnienie transportu mieszanin żywieniowych pojazdem przeznaczonym wyłącznie do transportu materiałów medycznych z wydzieloną przestrzenią ładowną wyposażoną w osobny mechanizm grzewczo-chłodzący. Świadczeniodawca może zawrzeć umowę podwykonawstwa w ww. zakresie, przy czym konieczne jest oświadczenie podwykonawcy o wydzieleniu środka transportu jedynie do celów medycznych w pełnym zakresie czasu.

Warunki udzielania świadczeń w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie

6.3 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
6.3.1 pielęgniarki	wszystkie pielęgniarki posiadające zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu żywienia dojelitowego
6.3.2 pozostały personel	1) fizjoterapeuta; 2) mgr psycholog lub psycholog kliniczny.
6.3.3 organizacja udzielania świadczeń	wpis w rejestrze : część VIII kodu resortowego: 1) 4910 Blok operacyjny, 2) 1050 Poradnia gastroenterologiczna lub 1051 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci 3) 4500 Oddział chirurgiczny ogólny lub 4501 Oddział chirurgiczny dla dzieci - w lokalizacji.
7. BADANIA ZGODNOŚCI TKANKOWEJ	
7.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 2 do rozporządzenia cz. IX Lp 1
7.2 WARUNKI WYMAGANE : art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach	
7.2.1 wymagania formalne	wpis w rejestrze - dział II rubryka 6 część VI kodu resortowego : HP.3.5.1.
7.2.2 lekarze i pozostały personel	lekarz specjalista diagnostyki laboratoryjnej lub diagnosta laboratoryjny - w łącznym wymiarze czasu pracy odpowiadającym czasowi pracy laboratorium
7.3 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
7.3.1 organizacja udzielania świadczeń	wpis w rejestrze : część VIII kodu resortowego: - 1650 Poradnia transplantologiczna lub 1651 Poradnia transplantologiczna dla dzieci
8. BADANIA GENETYCZNE	
8.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 2 do rozporządzenia cz. I lit. M Lp 896-898
8.2 WARUNKI WYMAGANE : art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach	
8.2.1 wymagania formalne	wpis w rejestrze- dział II rubryka 6 część VI kodu resortowego : HP.3.5.1.
8.2.2 lekarze i pozostały personel	lekarz specjalista w dziedzinie genetyki klinicznej lub diagnosta laboratoryjny ze specjalizacją w dziedzinie laboratoryjnej genetyki medycznej - w łącznym wymiarze czasu pracy odpowiadającym czasowi pracy laboratorium;
8.3 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
8.3.1 organizacja udzielania świadczeń	wpis w rejestrze - część VIII kodu resortowego: 1210 poradnia genetyczna
9. TERAPIA IZOTOPOWA	
9.1. WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 15
9.2 WARUNKI WYMAGANE : art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach	
9.2.1 organizacja udzielania świadczeń	1) system zarządzania jakością w zakresie świadczonych usług medycznych z wykorzystaniem promieniowania jonizującego; 2) program archiwizacji danych pacjenta - zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi; 3) czas pracy: 5 godzin dziennie, 5 dni w tygodniu; 4) dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo.
9.3 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
9.3.1 lekarze	wszyscy lekarze - specjaliści w dziedzinie medycyny nuklearnej
9.3.2 zapewnienie realizacji badań	1) TK - w lokalizacji; 2) NMR - w lokalizacji.
9.3.3 organizacja udzielania świadczeń	wpis w rejestrze - część VIII kodu resortowego: 1030 poradnia endokrynologiczna
10. BADANIA IZOTOPOWE	

Warunki udzielania świadczeń w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie

10.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 2 do rozporządzenia cz VII Lp. 8
10.2 WARUNKI WYMAGANE art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach	
10.2.1 zapewnienie dostępu do badań diagnostycznych	1) laboratoryjnych w tym w szczególności z możliwością wykonania badania: a) TSH, b) FT3 lub FT4, c) przeciwciał przeciwtrądzimowych; 2) ultrasonograficznych; 3) radiologicznych.
10.3 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
10.3.1 lekarze	wszyscy lekarze - specjaliści w dziedzinie medycyny nuklearnej
10.3.2 organizacja udzielania świadczeń	1) system zarządzania jakością w zakresie świadczonych usług medycznych z wykorzystaniem promieniowania jonizującego; 2) program archiwizacji danych pacjenta - zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi; 3) pracownia do przygotowywania radiofarmaceutyków- w miejscu; 4) czas pracy: co najmniej 5 godzin dziennie, 5 dni w tygodniu; 5) dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo; 6) wpis w rejestrze - część VIII kodu resortowego: 1030 poradnia endokrynologiczna
10.3.3 zapewnienie realizacji badań	1) TK - w lokalizacji; 2) NMR - w lokalizacji.
11. ZAOPATRZENIE PROTETYCZNE	
11.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 6 - 12
11.2 WARUNKI WYMAGANE art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach	
11.2.1 organizacja udzielania świadczeń	dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo
11.3 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
11.3.1 pozostały personel	mgr psycholog lub psycholog kliniczny.
12. BADANIE METODĄ POZYTONOWEJ TOMOGRAFII EMISYJNEJ	
12.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 2 do rozporządzenia cz. VII Lp. 9
12.2 WARUNKI WYMAGANE art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach	
12.2.1 lekarze	1) lekarze - specjalista w dziedzinie medycyny nuklearnej lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie medycyny nuklearnej pod nadzorem lekarza specjalisty w dziedzinie medycyny nuklearnej - w łącznym wymiarze czasu pracy odpowiadającym czasowi pracy ośrodka/pracowni; 2) lekarze - specjalista w dziedzinie radiologii lub radiodiagnostyki lub radiologii i diagnostyki obrazowej lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej pod nadzorem lekarza specjalisty w dziedzinie radiologii lub radiodiagnostyki, lub radiologii i diagnostyki obrazowej - w łącznym wymiarze czasu pracy odpowiadającym czasowi pracy ośrodka/pracowni;
12.2.2 organizacja udzielania świadczeń	1) system zarządzania jakością w zakresie świadczonych usług medycznych z wykorzystaniem promieniowania jonizującego; 2) program archiwizacji danych pacjenta - zgodnie z obowiązującymi normami prawnymi; 3) czas pracy: co najmniej 5 dni w tygodniu, 5 godzin dziennie; 4) dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo.
12.3. WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
12.3.1 lekarze	wszyscy lekarze - wyłącznie specjaliści w dziedzinach: medycyny nuklearnej, radiologii lub radiodiagnostyki lub radiologii i diagnostyki obrazowej
12.3.2 organizacja udzielania świadczeń	wpis w rejestrze - część VIII kodu resortowego: 1240 poradnia onkologiczna
13. LECZENIE CUKRZYCY Z ZASTOSOWANIEM POMPY INSULINOWEJ U DZIECI	
13.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 13
13.2 WARUNKI WYMAGANE art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach	
13.2.1 lekarze	lekarz specjalista w dziedzinie diabetologii lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie diabetologii, posiadający wcześniejsze doświadczenie w leczeniu dzieci z użyciem pompy insulinowej - równoważnik co najmniej 1 etatu

Warunki udzielania świadczeń w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie

13.2.2 organizacja udzielania świadczeń	1) wpis w rejestrze - część VIII kodu resortowego: 1021 poradnia diabetologiczna dla dzieci oraz 2) możliwość łączności telefonicznej przez 24 godziny na dobę z personelem udzielającym świadczeń oraz 3) udokumentowana gwarancja dostępu do serwisu firmowego pompy insulinowej.
13.3 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
13.3.1 lekarze	lekarz specjalista pediatrii w trakcie specjalizacji z diabetologii
13.3.2 pielęgniarki	wszystkie pielęgniarki: specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub posiadające ukończony kurs specjalistyczny w dziedzinie edukator w cukrzycy
13.3.3 organizacja udzielania świadczeń	wpis w rejestrze - część VIII kodu resortowego: 4021 oddział diabetologiczny dla dzieci
14. LECZENIE CUKRZYCY Z ZASTOSOWANIEM POMPY INSULINOWEJ U DOROSŁYCH	
14.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 13
14.2 WARUNKI WYMAGANE art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach	
14.2.1 lekarze	lekarz specjalista w dziedzinie diabetologii lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie diabetologii, posiadający wcześniejsze doświadczenie w leczeniu z użyciem pompy insulinowej - równoważnik co najmniej 1 etatu
14.2.2 organizacja udzielania świadczeń	1) wpis w rejestrze - część VIII kodu resortowego: 1020 poradnia diabetologiczna oraz 2) możliwość łączności telefonicznej przez 24 godziny na dobę z personelem udzielającym świadczeń oraz 3) udokumentowana gwarancja dostępu do serwisu firmowego pompy insulinowej.
14.3 WARUNKI DODATKOWO OCENIANE	
14.3.1 organizacja udzielania świadczeń	wpis w rejestrze - część VIII kodu resortowego: 4020 oddział diabetologiczny
14.3.2 pielęgniarki	wszystkie pielęgniarki: specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub posiadające ukończony kurs specjalistyczny w dziedzinie edukator w cukrzycy
15. TELERADIOTERAPIA STEREOTAKTYCZNA	
15.1 WARUNKI WYMAGANE	1. zgodnie z rozporządzeniem szpitalnym (warunki wspólne) oraz z załącznikiem Nr 3 do rozporządzenia szpitalnego cz.I Lp. 41. 2. zgodnie z załącznikiem Nr 4 do rozporządzenia szpitalnego L.p. 21
15.2 WARUNKI WYMAGANE art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach	
15.2.1 wymagania formalne	1) profil oddziału szpitalnego wskazany w rejestrze: dział III, rubryka 7, część X kodu resortowego zgodny z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), 2) kod resortowy jednostki organizacyjnej obejmującej oddział szpitalny o profilu zgodnym z zakresem świadczeń będących przedmiotem kontraktowania - dział II, rubryka 6, część VI kodu resortowego: HP 1.1 lub HP 1.3, 3) wpis w rejestrze: dział III, rubryka 6, część VIII kodu resortowego - 4244 (dotyczy zakresów specjalności dla dorosłych), 4) wpis w rejestrze: dział III, rubryka 6, część VIII kodu resortowego - 4245 (dotyczy zakresów specjalności dziecięcych), 5) podmiot leczniczy lub wyodrębniona w statucie podmiotu leczniczego komórka organizacyjna udzielająca świadczeń umieszczona w rejestrze: dział III, rubryka 7, część IX kodu resortowego: leczenie stacjonarne, 6) wpis w rejestrze : część VIII kodu resortowego: Izba Przyjęć Szpitala lub Szpitalny Oddział Ratunkowy 7) wpis w rejestrze : część VIII kodu resortowego: Blok operacyjny (dotyczy specjalności zabiegowych), 8) w przypadku leczenia w trybie jednodniowym, oddział szpitalny udzielający świadczeń wpisany do rejestru: - dział III, rubryka 7, część IX kodu resortowego: leczenie "jednego dnia", - dział III, rubryka 12, miejsca dzienne 9) zezwolenie Prezesa Agencji Atomistyki na wykonywanie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące 10) wpis w rejestrze - Pracownia lub zakład radioterapii.

Warunki udzielania świadczeń w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie

15.2.2 lekarze	równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) – specjalista w dziedzinie radioterapii lub radioterapii onkologicznej (zgodnie z zał. 3 cz. I, lp. 41) - w tym ordynator (lekarz kierujący oddziałem), specjalista w dziedzinie radioterapii lub radioterapii onkologicznej
15.2.3 organizacja udzielania świadczeń	w przypadku braku w strukturze organizacyjnej szpitala OAiT (§ 4 ust. 1, pkt 2 rozporządzenia szpitalnego) : 1) udokumentowane zapewnienie co najmniej 1 stanowiska intensywnej terapii 2) udokumentowane zapewnienia transportu sanitarnego w składzie odpowiadającym specjalistycznemu zespołowi ratownictwa medycznego.
15.2.4 pozostałe warunki	1) udokumentowane zapewnienie dostępu do środka transportu sanitarnego, o którym mowa w § 4 ust.1 pkt 5 rozporządzenia szpitalnego 2) udokumentowane zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarzkiej lub położnych we wszystkie dni tygodnia zgodnie z przepisami rozporządzenia szpitalnego § 4a ust.1 i 2; 3) w zakresie nieuregulowanym w rozporządzeniu szpitalnym - udokumentowane zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarzkiej lub położnych z uwzględnieniem minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r., Nr 112, poz. 654); 4) apteka szpitalna lub dział farmacji szpitalnej, o których mowa w art. 87 ust. 2a oraz ust. 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.);
16. KOMPLEKSOWE LECZENIE WRODZONEJ SZTYWNOŚCI WIELOSTAWOWEJ	
16.1 WARUNKI WYMAGANE	1. zgodnie z rozporządzeniem szpitalnym (warunki wspólne) oraz z załącznikiem Nr 3 do rozporządzenia szpitalnego cz.I Lp. 34. 2. zgodnie z rozporządzeniem rehabilitacyjnym - załącznik nr 1, Lp. 4, lit. a kol. 3. 3. zgodnie z rozporządzeniem załącznik nr 1, Lp. 46
16.2 WARUNKI WYMAGANE	art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach
16.2.1 wymagania formalne	1) profil oddziału szpitalnego wskazany w rejestrze: dział III, rubryka 7, część X kodu resortowego : ortopedia i traumatologia narządu ruchu (termin ważności powinien dotyczyć okresu objętego umową), 2) kod resortowy jednostki organizacyjnej obejmującej oddział szpitalny ortopedia i traumatologia narządu ruchu - dział II, rubryka 6, część VI kodu resortowego: HP 1.1, 3) wpis w rejestrze: dział III, rubryka 6, część VIII kodu resortowego: 4581 Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci, 4) wpis w rejestrze: dział III, rubryka 6, część VIII kodu resortowego: 4301 Oddział rehabilitacyjny dla dzieci, 5) wpis w rejestrze: dział III, rubryka 6, część VIII kodu resortowego: 1581 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci, 6) wpis w rejestrze: dział III, rubryka 6, część VIII kodu resortowego: 4261 Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci/lub 4260 Oddział anestezjologii i intensywnej terapii, 7) podmiot leczniczy lub wyodrębniona w statucie podmiotu leczniczego komórka organizacyjna udzielająca świadczeń umieszczona w rejestrze: dział III, rubryka 7, część IX kodu resortowego: leczenie stacjonarne, 8) wpis w rejestrze : część VIII kodu resortowego: Izba Przyjęć Szpitala lub Szpitalny Oddział Ratunkowy, 9) wpis w rejestrze : część VIII kodu resortowego: Blok operacyjny.

Warunki udzielania świadczeń w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie

16.2.2 lekarze	<p>1) Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci: równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu (zgodnie z zał. 3 do rozporządzenia szpitalnego cz.I lp. 34) w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ordynator (lekarz kierujący oddziałem), specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo - ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, - specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo - ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu z doświadczeniem w leczeniu dzieci z wrodzoną sztywnością wielostawową, oraz udokumentowany dostęp do konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie chirurgii dziecięcej lub pediatrii; <p>2) Oddział rehabilitacyjny:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub; b) lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub c) lekarz specjalista w dziedzinie reumatologii, lub d) lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii <p>-równoważnik 1 etatu dla oddziału do 25 łóżek, w tym lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej, a w przypadku oddziału powyżej 25 łóżek równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego na każde następne 6 łóżek;</p> <p>3) Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu albo b) lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, oraz lekarz <ul style="list-style-type: none"> - w trakcie specjalizacji w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub - ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie ortopedii i traumatologii , lub - specjalista w dziedzinie chirurgii dziecięcej z co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pracy w oddziale zgodnym z profilem świadczenia.
16.2.3 organizacja udzielania świadczeń	<p>udokumentowany dostęp do pracowni/zakładu wykonującego indywidualne przedmioty ortopedyczne, o których mowa w Ustawie o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. (Dz. U. nr 107 poz.679 z późn. zm.) art.2 ust.1 pkt. 42 umożliwiający:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pobranie miary/wykonanie/ dopasowanie/ założenie/dokonanie korekt indywidualnego przedmiotu ortopedycznego.
16.2.4 pozostałe warunki	<p>1) udokumentowane zapewnienie dostępu do środka transportu sanitarnego, o którym mowa w § 4 ust.1 pkt 5 rozporządzenia szpitalnego</p> <p>2) udokumentowane zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej lub położnych we wszystkie dni tygodnia zgodnie z przepisami rozporządzenia szpitalnego § 4a ust. 1 i 2;</p> <p>3) w zakresie nieuregulowanym w rozporządzeniu szpitalnym - udokumentowane zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej lub położnych z uwzględnieniem minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r., Nr 112, poz. 654);</p> <p>4) apteka szpitalna lub dział farmacji szpitalnej, o których mowa w art. 87 ust. 2a oraz ust. 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.).</p>