

## Warunki realizacji umów w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie

1. DIALIZA OTRZEWNOWA	
1.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 1
2. HEMODIALIZOTERAPIA	
2.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 2
3. TERAPIA HIPERBARYCZNA	
3.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 14
4. TLENOTERAPIA W WARUNKACH DOMOWYCH (DLT)	
4.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 3
5. ŻYWIENIE POZAJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH	
5.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 4
6. ŻYWIENIE DOJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH	
6.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 5
7. BADANIA ZGODNOŚCI TKANKOWEJ	
7.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 2 do rozporządzenia cz. IX Lp 1
8. BADANIA GENETYCZNE	
8.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 2 do rozporządzenia cz. I lit. M Lp 913-916
9. TERAPIA IZOTOPOWA	
9.1. WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 15
10. BADANIA IZOTOPOWE	
10.1 WARUNKI WYMAGANE	Dla świadczeń: 5.10.00.0000021, 5.10.00.0000024, 5.10.00.0000025 - załącznik nr 2 do rozporządzenia cz VII Lp. 8; Dla świadczeń: 5.10.00.0000022, 5.10.00.0000023 - załącznik nr 2 do rozporządzenia cz VII Lp. 6
11. ZAOPATRZENIE PROTETYCZNE	
11.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 6 - 12
12. BADANIE METODĄ POZYTONOWEJ TOMOGRAFII EMISYJNEJ	
12.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 2 do rozporządzenia cz. VII Lp. 9
13. LECZENIE CUKRZYCY Z ZASTOSOWANIEM POMPY INSULINOWEJ U DZIECI	
13.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 13
14. LECZENIE CUKRZYCY Z ZASTOSOWANIEM POMPY INSULINOWEJ U DOROSŁYCH	
14.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 13
15. KOMPLEKSOWE LECZENIE WRODZONEJ SZTYWNOŚCI WIELOSTAWOWEJ	
16.1 WARUNKI WYMAGANE	1. zgodnie z rozporządzeniem szpitalnym (warunki wspólne § 4 ust. 1 pkt 1-5 i 7, § 5, ) oraz z załącznikiem Nr 3 do rozporządzenia szpitalnego cz.I Lp. 35. 2. zgodnie z rozporządzeniem rehabilitacyjnym - załącznik nr 1, Lp. 4, lit. a kol. 3. 3. zgodnie z rozporządzeniem - załącznik nr 1, Lp. 46
16. LECZENIE SPASTYCZNOŚCI OPORNEJ NA LECZENIE FARMAKOLOGICZNE Z ZASTOSOWANIEM POMPY BAKLOFENOWEJ	
17.1 WARUNKI WYMAGANE - zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (§ 4 ust. 1 pkt 1-5 i 7, § 5 ) oraz z załącznikiem Nr 3 do rozporządzenia szpitalnego: cz. I Lp. 29	
17.3 WARUNKI DODATKOWO WYMAGANE dla realizacji świadczenia: Wszczepienie pompy baklofenowej w leczeniu spastyczności opornej na leczenie farmakologiczne - zgodnie z załącznikiem Nr 4 do rozporządzenia szpitalnego: L.p. 26	

## Warunki realizacji umów w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie

17. TELERADIOTERAPIA PROTONOWA	
18.1 WARUNKI WYMAGANE	1. zgodnie z rozporządzeniem szpitalnym (warunki wspólne § 4 ust. 1 pkt 1- 5 i 7, § 5 ) oraz z załącznikiem Nr 3 do rozporządzenia szpitalnego cz.I Lp. 31. 2. zgodnie z załącznikiem Nr 4 do rozporządzenia szpitalnego - świadczenie gwarantowane "Terapia protonowa nowotworów oka".
18.2 warunki dodatkowo wymagane do realizacji świadczeń udzielanych na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy - art. 136 ust. 2 ustawy o świadczeniach	
18.2.1 wymagania formalne	1) zapewnienie udokumentowanej koordynacji i realizacji świadczeń, zgodnie z § 4a ust. 1 rozporządzenia szpitalnego - dotyczy świadczeniodawców realizujących kompleksowe leczenie onkologiczne, posiadających umowę w rodzaju leczenie szpitalne, w zakresie okulistyki, albo 2) posiadanie umowy o współpracy z podmiotem koordynującym, o którym mowa w § 4a ust. 1 rozporządzenia szpitalnego.
18.2.2 pozostałe warunki	1) Realizacja świadczeń w zakresie diagnostyki i leczenia onkologicznego zgodnie z warunkami określonymi w § 4a rozporządzenia szpitalnego i rozporządzenia w sprawie karty DiLO ; 2) rozpoznanie zasadnicze nowotworu: czerniak błony naczyniowej, wg ICD-10: C 69.3 Nowotwór złośliwy oka – naczyniówka,
18. DOMOWA ANTYBIOTYKOTERAPIA DOŻYLNNA	
19.1 WARUNKI WYMAGANE	Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp. 20
19. KOMPLEKSOWE LECZENIE RAN PRZEWLEKŁYCH (KLRP-1)	
20.1 WARUNKI WYMAGANE - zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem	
	Zgodnie z załącznikiem Nr 1 do rozporządzenia: Lp. 4 (Poradnia specjalistyczna - diabetologia) lub zgodnie z załącznikiem Nr 1 do rozporządzenia: Lp. 16 (Poradnia specjalistyczna - leczenia chorób naczyń) lub zgodnie z załącznikiem Nr 1 do rozporządzenia: Lp. 36 (Poradnia specjalistyczna - chirurgia ogólna)
20.2 WARUNKI WYMAGANE - zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem szpitalnym	
	Zgodnie z załącznikiem Nr 3 do rozporządzenia szpitalnego: cz.I Lp. 7 (Chirurgia naczyniowa) lub zgodnie z załącznikiem Nr 3 do rozporządzenia szpitalnego: cz.I Lp. 8 (Chirurgia naczyniowa - drugi poziom referencyjny) lub zgodnie z załącznikiem Nr 3 do rozporządzenia szpitalnego: cz.I Lp. 9 (Chirurgia ogólna) lub zgodnie z załącznikiem Nr 3 do rozporządzenia szpitalnego: cz.I Lp. 11 (Chirurgia plastyczna)
20.Telekonsylium kardiologiczne	
21.1 WARUNKI WYMAGANE - zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem	
	Zgodnie z załącznikiem Nr 1 do obowiązującego rozporządzenia: Lp. 14
21.Telekonsylium geriatryczne	
22.1 WARUNKI WYMAGANE - zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem	
	Zgodnie z załącznikiem Nr 1 do obowiązującego rozporządzenia: Lp. 10
22. KOORDYNOWANA OPIEKA NAD KOBIETĄ W CIAŻY	
23.1 WARUNKI WYMAGANE - szpital - zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem szpitalnym	
	1) warunki ogólne - wynikające z § 4 ust. 1 pkt 1 - 7, § 5 i 9 rozporządzenia szpitalnego; 2) warunki szczegółowe - spełnienie co najmniej wymagań określonych w cz. I Lp. 37 Położnictwo i ginekologia oraz Lp. 26 neonatologia załącznika Nr 3 do rozporządzenia szpitalnego
23.2 WARUNKI WYMAGANE - poradnia - zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem	
	Zgodnie z załącznikiem Nr 1 do rozporządzenia Lp. 34 (Poradnia specjalistyczna - położnictwo i ginekologia)
23.3 WARUNKI WYMAGANE - położna posiadająca kwalifikacje określone w obowiązujących przepisach prawa	