

Na podstawie przepisu art. 95n ust 1 – 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2022.2561), Dyrektor Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, działając w imieniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, na podstawie stosownego pełnomocnictwa ogłasza:

**Wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów Systemu Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia Świadczeń Opieki Zdrowotnej na terenie województwa zachodniopomorskiego.**

Wykaz obowiązuje od dnia 1 stycznia 2023 roku do dnia 30 czerwca 2027 roku.

Tabela nr 1

Szpitale I stopnia					
Świadczeniodawca 1		SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHOSZCZYNIE			
<b>1.</b>	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	CHOSZCZNO	73-200	NIEDZIAŁKOWSKIEGO 4A	KOD 3202024
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 00000018416	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHOSZCZYNIE - SZPITAL			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	CHOSZCZNO	73-200	NIEDZIAŁKOWSKIEGO 4A	KOD 3202024
<b>2.</b>	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.2	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA				
2.3	PEDIATRIA				
2.4	NEONATOLOGIA				
2.5	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
2.6	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.7	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY				
<b>3.</b>	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA				
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
3.1.7	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA				
3.1.8	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA				
3.2	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:				
3.2.1	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:				
3.2.1.1	OGÓLNOUSTROJOWĄ				
3.2.1.2	NEUROLOGICZNĄ				
3.3	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.3.1	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ				
3.3.2	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
3.3.2.1	GASTROSKOPIA				
3.3.2.2	KOLONOSKOPIA				
3.4	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.5	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami.				
3.6	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.				
Świadczeniodawca 2		SAMODZIELNY PUBLICZNY WIELOSPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARGARDZIE			
<b>1.</b>	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	STARGARD	73-110	WOJSKA POLSKIEGO 27	KOD 3214011
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 00000017670	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	STARGARD	73-110	WOJSKA POLSKIEGO 27	KOD 3214011
<b>2.</b>	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.2	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA				
2.3	PEDIATRIA				
2.4	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
2.5	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.6	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY				
<b>3.</b>	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA				
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA				
3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA				
3.1.7	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA				
3.1.8	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA				
3.1.9	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
3.1.10	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA				
3.1.11	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
3.1.12	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA				
3.2	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:				
3.2.1	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:				
3.2.1.1	OGÓLNOUSTROJOWĄ				
3.2.1.2	NEUROLOGICZNĄ				
3.2.2	ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację:				
3.2.2.1	OGÓLNOUSTROJOWĄ, W TYM DLA OKREŚLONYCH GRUP PACJENTÓW				

3.3	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.3.1	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
3.3.2	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:
3.3.2.1	GASTROSKOPIA
3.3.2.2	KOLONOSKOPIA
3.4	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3.5	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami.
3.6	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Świadczeniodawca 3	<b>SZPITAL W DĘBNE IM. ŚWIĘTEJ MATKI TERESY Z KALKUTY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ</b>
--------------------	---

1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	DĘBNO	74-400	KOŚCIUSZKI 58	KOD 3210034
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 00000018391	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SZPITAL POWIATOWY DĘBNO			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	DĘBNO	74-400	KOŚCIUSZKI 58	KOD 3210034
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.2	PEDIATRIA				
2.3	NEONATOLOGIA				
2.4	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
2.5	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.6	IZBA PRZYJĘĆ				
3.	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA				
3.1.5	PORADNIA SPECJALISTYCZNA - GERIATRIA				
3.1.6	PORADNIA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA				
3.1.7	PORADNIA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA				
3.2	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.2.1	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
3.2.1.1	GASTROSKOPIA				
3.2.1.2	KOLONOSKOPIA				
3.3	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.4	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami.				
3.5	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.				

Świadczeniodawca 4	<b>SZPITALNE CENTRUM MEDYCZNE W GOLENIOWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ</b>
--------------------	--

1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	GOLENIÓW	72-100	NOWOGARDZKA 2	KOD 3204024
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 00000027373	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SZPITALNE CENTRUM MEDYCZNE W GOLENIOWIE - SZPITAL			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	GOLENIÓW	72-100	NOWOGARDZKA 2	KOD 3204024
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.2	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA				
2.3	PEDIATRIA				
2.4	NEONATOLOGIA				
2.5	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
2.6	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.7	IZBA PRZYJĘĆ				
3.	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA				
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
3.2	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:				
3.2.1	ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację:				
3.2.1.1	OGÓLNOUSTROJOWĄ, W TYM DLA OKREŚLONYCH GRUP PACJENTÓW				
3.3	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.3.1	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ				
3.3.2	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
3.3.2.1	GASTROSKOPIA				
3.3.2.2	KOLONOSKOPIA				
3.4	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.5	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami.				
3.6	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.				

Świadczeniodawca 5	<b>SZPITAL BARLINEK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ</b>
--------------------	---

1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	BARLINEK	74-320	SZPITALNA 10	KOD 3210014
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 00000018358	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SZPITAL BARLINEK SPÓŁKA Z O.O. - SZPITAL			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	BARLINEK	74-320	SZPITALNA 10	KOD 3210014
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.2	NEONATOLOGIA				
2.3	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
2.4	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.5	IZBA PRZYJĘĆ				

3.	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA				
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA				
3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
3.1.7	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA				
3.1.8	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA				
3.2	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.2.1	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
3.2.1.1	GASTROSKOPIA				
3.2.1.2	KOLONOSKOPIA				
3.3	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.4	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami.				
3.5	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.				
Świadczeniodawca 6	<b>SZPITAL MIEJSKI IM. JANA GARDUŁY W ŚWINOUJŚCIU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ</b>				
1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	ŚWINOUJŚCIE	72-600	MIESZKA 1 7	KOD 3263011
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 00000018145	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SZPITAL MIEJSKI IM. JANA GARDUŁY W ŚWINOUJŚCIU SP. Z O.O. - SZPITAL W ŚWINOUJŚCIU			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	ŚWINOUJŚCIE	72-600	MIESZKA 1 7	KOD 3263011
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.2	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA				
2.3	PEDIATRIA				
2.4	NEONATOLOGIA				
2.5	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
2.6	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.7	IZBA PRZYJĘĆ				
3.	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA				
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA				
3.1.7	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
3.1.8	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA				
3.1.9	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA DZIECIĘCA				
3.1.10	PORADA SPECJALISTYCZNA - ALEGROLOGIA DLA DZIECI				
3.1.11	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA DZIECIĘCA				
3.1.12	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC				
3.2	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.2.1	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ				
3.2.2	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
3.2.2.1	GASTROSKOPIA				
3.2.2.2	KOLONOSKOPIA				
3.3	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.4	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami.				
3.5	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.				
Świadczeniodawca 7	<b>SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL REJONOWY W NOWOGARDZIE</b>				
1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	NOWOGARD	72-200	WOJSKA POLSKIEGO 7	KOD 3204044
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 00000018290	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL REJONOWY W NOWOGARDZIE - SZPITAL			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	NOWOGARD	72-200	WOJSKA POLSKIEGO 7	KOD 3204044
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.2	PEDIATRIA				
2.3	NEONATOLOGIA				
2.4	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
2.5	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.6	IZBA PRZYJĘĆ				
3.	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA				
3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
3.2	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.2.1	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
3.2.1.1	GASTROSKOPIA				
3.2.1.2	KOLONOSKOPIA				
3.3	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.4	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami.				
3.5	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.				

Świadczeniodawca 8		SZPITAL POWIATOWY W SŁAWNIE			
<b>1.</b>	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	SŁAWNO	76-100	I PUŁKU ULANÓW 9	KOD 3213021
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 00000018424	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SZPITAL POWIATOWY W SŁAWNIE			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	SŁAWNO	76-100	I PUŁKU ULANÓW 9	KOD 3213021
<b>2.</b>	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.1.1	W tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach następujących profili:				
2.1.1.1	REUMATOLOGIA				
2.2	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA				
2.3	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.4	IZBA PRZYJĘĆ				
<b>3.</b>	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - PRELUKSACJA				
3.2	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.2.1	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
3.2.1.1	GASTROSKOPIA				
3.2.1.2	KOLONOSKOPIA				
3.3	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.4	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami.				
3.5	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.				
Świadczeniodawca 9		SZPITAL POWIATOWY W PYRZYCACH			
<b>1.</b>	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	PYRZYCE	74-200	JANA PAWŁA II 2	KOD 3212054
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 00000018210	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SZPITAL W PYRZYCACH			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	PYRZYCE	74-200	JANA PAWŁA II 2	KOD 3212054
<b>2.</b>	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.2	ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
2.3	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA				
2.4	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.5	IZBA PRZYJĘĆ				
<b>3.</b>	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC				
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA				
3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
3.1.7	PORADA SPECJALISTYCZNA - PRELUKSACJA				
3.1.8	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA				
3.1.9	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA				
3.2	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.2.1	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
3.2.1.1	GASTROSKOPIA				
3.2.1.2	KOLONOSKOPIA				
3.3	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.4	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolannowego (pierwotnej lub rewizyjnej).				
3.5	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.				
Świadczeniodawca 10		SZPITAL W KAMIENIU POMORSKIM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ			
<b>1.</b>	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	KAMIEŃ POMORSKI	72-400	WOLIŃSKA 7B	KOD 3207034
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 00000236055	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SZPITAL W KAMIENIU POMORSKIM			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	KAMIEŃ POMORSKI	72-400	SZPITALNA 10	KOD 3207034
<b>2.</b>	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.2	IZBA PRZYJĘĆ				
<b>3.</b>	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA				
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - GERIATRIA				
3.2	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.2.1	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
3.2.1.1	GASTROSKOPIA				
3.2.1.2	KOLONOSKOPIA				
3.3	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.4	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.				
Świadczeniodawca 11		"SZPITAL POWIATOWY W GRZYFINIE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ			

1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	GRYFINO	74-100	PARKOWA 5	KOD 3206044
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 00000022234	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SZPITAL IM. JANA PAWŁA II			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	GRYFINO	74-100	PARKOWA 5	KOD 3206044
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.2	NEONATOLOGIA				
2.3	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
2.4	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.5	IZBA PRZYJĘĆ				
3.	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA				
3.2	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.2.1	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
3.2.1.1	GASTROSKOPIA				
3.2.1.2	KOLONOSKOPIA				
3.3	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.4	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami.				
3.5	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.				
Świadczeniodawca 12	<b>SZPITAL W SZCZECINKU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ</b>				
1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	SZCZECINEK	78-400	KOŚCIUSZKI 38	KOD 3215011
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 00000022365	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SZPITAL W SZCZECINKU SPÓŁKA Z O.O. - STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	SZCZECINEK	78-400	KOŚCIUSZKI 38	KOD 3215011
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.2	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA				
2.3	PEDIATRIA				
2.4	NEONATOLOGIA				
2.5	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
2.6	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.7	ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
2.8	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY				
3.	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE CHOROÓB NACZYŃ				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA				
3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
3.1.7	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA				
3.2	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.2.1	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ				
3.2.2	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
3.2.2.1	GASTROSKOPIA				
3.2.2.2	KOLONOSKOPIA				
3.3	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.4	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej).				
3.5	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami.				
3.6	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.				
Świadczeniodawca 13	<b>REGIONALNE CENTRUM MEDYCZNE W BIAŁOGARDZIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ</b>				
1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	BIAŁOGARD	78-200	CHOPINA 29	KOD 3201011
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 00000018015	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SZPITAL			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	BIAŁOGARD	78-200	SZPITALNA 7	KOD 3201011
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.2	PEDIATRIA				
2.3	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
2.4	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.5	IZBA PRZYJĘĆ				
3.	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
3.2	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:				
3.2.1	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:				
3.2.1.1	OGÓLNOUSTROJOWĄ				
3.2.1.2	NEUROLOGICZNĄ				
3.3	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.3.1	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
3.3.1.1	GASTROSKOPIA				

3.3.1.2	KOLONOSKOPIA				
3.4	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.5	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami.				
3.6	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.				
Świadczeniodawca 14					
<b>AMERICAN HEART OF POLAND SPÓŁKA AKCYJNA</b>					
1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	USTROŃ	43-450	SANATORYJNA 1	KOD 2403021
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 00000012184	Oznaczenie organu:	W-24	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SZPITAL IM. MATKI TERESY Z KALKUTY			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	DRAWSKO POMORSKIE	78-500	BOLESŁAWA CHROBREGO 4	KOD 3203024
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.2	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA				
2.3	PEDIATRIA				
2.4	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
2.5	NEONATOLOGIA				
2.6	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
2.7	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.8	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY				
2.9	KARDIOLOGIA				
3.	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŹLICA I CHOROBY PŁUC				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA				
3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
3.1.7	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA				
3.1.8	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA				
3.1.9	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA				
3.2	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:				
3.2.1	ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację:				
	3.2.1.1	KARDIOLOGICZNA			
3.3	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.3.1	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
	3.3.1.1	GASTROSKOPIA			
	3.3.1.2	KOLONOSKOPIA			
3.4	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.5	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej).				
3.6	Świadczenia opieki kompleksowej określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d lub art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.7	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami.				
3.8	Świadczenia szpitalne w leczeniu ostrego zawału serca.				
3.9	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.				
Świadczeniodawca 15					
<b>PRZYJAZNY SZPITAL W POŁCZYNIEM ZDROJU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ</b>					
1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	POŁCZYŃ ZDRÓJ	78-320	SZPITALNA 5	KOD 3216034
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 00000170310	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	CENTRUM USŁUG SZPITALNYCH PRZYJAZNY SZPITAL W POŁCZYNIEM ZDROJU SP. Z O.O.			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	POŁCZYŃ ZDRÓJ	78-320	SZPITALNA 5	KOD 3216034
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.2	PEDIATRIA				
2.3	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
2.4	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.5	IZBA PRZYJĘĆ				
2.6	NEONATOLOGIA				
3.	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA				
3.2	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.2.1	TOMOGRFII KOMPUTEROWEJ				
3.2.2	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
	3.2.2.1	GASTROSKOPIA			
	3.2.2.2	KOLONOSKOPIA			
3.3	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.4	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami.				
3.5	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.				

Tabela nr 2

Szpitale II stopnia					
Świadczeniodawca 1					
<b>SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W GRZYFICACH</b>					
1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	GRZYFICE	72-300	NIECHORSKA 27	KOD 3205024
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 00000017642	Oznaczenie organu:	W-32	

1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SZPITAL SPECJALISTYCZNY MEDICAM GRZYFICE			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	GRZYFICE	72-300	NIECHORSKA 27	KOD 3205024
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.1.1	W tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach następujących profili:				
2.1.1.1	ALERGOLOGIA				
2.2	NEUROLOGIA				
2.3	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA II POZIOM REFERENCYJNY				
2.4	PEDIATRIA				
2.4.1	W tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach następujących profili:				
2.4.1.1	NEUROLOGIA DLA DZIECI				
2.5	NEONATOLOGIA				
2.6	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
2.7	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.8	CHIRURGIA PLASTYCZNA				
2.9	NEUROCHIRURGIA				
2.10	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
2.11	OKULISTYKA				
2.12	UROLOGIA				
2.13	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY				
3.	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA				
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA				
3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA				
3.1.7	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA DLA DZIECI				
3.1.8	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC DLA DZIECI				
3.1.9	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA				
3.1.10	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
3.1.11	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA				
3.1.12	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA PLASTYCZNA				
3.1.13	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROCHIRURGIA				
3.1.14	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
3.1.15	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU DLA DZIECI				
3.1.16	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE WAD POSTAWY U DZIECI I MŁODZIEŻY				
3.1.17	PORADA SPECJALISTYCZNA - OKULISTYKA				
3.1.18	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA				
3.2	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:				
3.2.1	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:				
3.2.1.1	NEUROLOGICZNĄ				
3.2.1.2	OGÓLNOUSTROJOWĄ				
3.2.2	ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację:				
3.2.2.1	OGÓLNOUSTROJOWĄ, W TYM DLA OKREŚLONYCH GRUP PACJENTÓW				
3.3	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.3.1	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ				
3.3.2	REZONANSU MAGNETYCZNEGO				
3.3.3	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
3.3.3.1	GASTROSKOPIA				
3.3.3.2	KOLONOSKOPIA				
3.3.4	TLENOTERAPII DOMOWEJ				
3.4	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.5	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolannowego (pierwotnej lub rewizyjnej).				
3.6	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami.				
3.7	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami.				
3.7.1	LECZENIE CHOROBY GAUCHER'A TYPU I ORAZ TYPU III (ICD-10 E 75.2)				
3.7.2	LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY (ICD-10 G 24.3, G 24.4, G 24.5, G 24.8, G 51.3)				
3.7.3	LECZENIE SPASTYCZNOŚCI KONCZYŃY GÓRNEJ I/LUB DOLNEJ PO UDARZ MÓZGU Z UŻYCIEM TOKSYNY BOTULINOWEJ TYPU A (ICD-10 I61, I63, I69)				
3.7.4	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBYMI SIATKÓWKI (ICD-10: H35.3, H36.0)				
3.7.5	LECZENIE ZABURZEŃ MOTORYCZNYCH W PRZEBIEGU ZAAWANSOWANEJ CHOROBY PARKINSONA (ICD-10 G.20)				
3.8	Świadczenia zabiegowe w zakresie usunięcia zaćmy.				
3.9	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.				
Świadczeniodawca 2	<b>REGIONALNY SZPITAL W KOŁOBRZEGU</b>				
1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	KOŁOBRZEG	78-100	ŁOPUSKIEGO 31	KOD 3208011
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 00000018338	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	REGIONALNY SZPITAL			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	KOŁOBRZEG	78-100	ŁOPUSKIEGO 31	KOD 3208011
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.2	NEUROLOGIA				
2.3	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA II POZIOM REFERENCYJNY				
2.4	PEDIATRIA				
2.4.1	W tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach następujących profili:				
2.4.1.1	NEUROLOGIA DLA DZIECI				
2.5	NEONATOLOGIA				
2.6	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
2.7	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.8	KARDIOLOGIA				
2.9	HEMATOLOGIA				
2.10	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				

2.11	OKULISTYKA
2.12	OTOLARYNGOLOGIA
2.13	UROLOGIA
2.14	IZBA PRZYJĘĆ
<b>3.</b>	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA HEPATOLOGIA
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - HEMATOLOGIA
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA
3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA
3.1.7	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA DLA DZIECI
3.1.8	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE BÓLU
3.1.9	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC
3.1.10	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA
3.1.11	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA
3.1.12	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA
3.1.13	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA DZIECIĘCA
3.1.14	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU
3.1.15	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE WAD POSTAWY U DZIECI I MŁODZIEŻY
3.1.16	PORADA SPECJALISTYCZNA - PRELUKACJA
3.1.17	PORADA SPECJALISTYCZNA - OTOLARYNGOLOGIA
3.1.18	PORADA SPECJALISTYCZNA - LOGOPEDIA
3.1.19	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA
3.1.20	PORADA SPECJALISTYCZNA - OKULISTYKA
3.1.21	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA
3.2	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
3.2.1	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:
3.2.1.1	NEUROLOGICZNA
3.2.1.2	OGÓLNOUSTROJOWĄ
3.2.2	ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację:
3.2.2.1	OGÓLNOUSTROJOWĄ, W TYM DLA OKREŚLONYCH GRUP PACJENTÓW
3.3	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.3.1	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
3.3.2	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:
3.3.2.1	GASTROSKOPIA
3.3.2.2	KOLONOSKOPIA
3.4	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3.5	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolannowego (pierwotnej lub rewizyjnej).
3.6	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami.
3.7	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami.
3.7.1	LECZENIE MUKOPOLISACHARYDOZY TYPU II (ZESPÓŁ HUNTERA) (ICD-10 E 76.1)
3.7.2	LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY (ICD-10 G 24.3, G 24.4, G 24.5, G 24.8, G 51.3)
3.7.3	LECZENIE SPASTYCZNOŚCI KONCZYNY GÓRNEJ I /LUB DOLNEJ PO UDARZ MÓZGU Z UŻYCIEM TOKSYNY BOTULINOWEJ TYPU A (ICD-10 I61, I63, I69)
3.7.4	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBYMI SIĄTKÓWKI (ICD-10: H35.3, H36.0)
3.7.5	LECZENIE CHOROBY FABRY'EGO (ICD 10 E.75.2)
3.8	Świadczenia zabiegowe w zakresie usunięcia zaćmy.
3.9	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Tabela nr 3

Szpitale III stopnia				
Świadczeniodawca 1				
SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE				
<b>1.</b>	<b>DANE OGÓLNE:</b>			
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	SZCZECIN	71-455	ARKOŃSKA 4 KOD 3262011
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000017656	Oznaczenie organu:	W-32
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SZPITAL WOJEWÓDZKI W SZCZECINIE		
1.4	Adres zakładu leczniczego:	SZCZECIN	71-455	ARKOŃSKA 4 KOD 3262011
<b>2.</b>	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>			
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE			
2.2	CHOROBY PŁUC			
2.3	CHIRURGIA OGÓLNA			
2.4	CHIRURGIA KŁATKI PIERSIOWEJ			
2.5	CHIRURGIA NACZYNIOWA			
2.6	ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU			
2.7	ALERGOLOGIA			
2.8	DIABETOLOGIA			
2.9	ENDOKRYNOLOGIA			
2.10	GASTROENTEROLOGIA			
2.11	GERIATRIA			
2.12	KARDIOLOGIA			
2.13	NEFROLOGIA			
2.14	DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA			
2.15	NEUROLOGIA			
2.16	REUMATOLOGIA			
2.17	PEDIATRIA			
2.18	NEUROCHIRURGIA			
2.19	OKULISTYKA			
2.20	OTOLARYNGOLOGIA			
2.21	UROLOGIA			
2.22	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA II POZIOM REFERENCYJNY			



2.23	TRANSPLANTOLOGIA KLINICZNA
2.24	CHOROBY ZAKAŻNE
2.25	CHEMIOTERAPIA - HOSPITALIZACJA
2.26	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY
<b>3.</b>	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE CHOROÓB NACZYŃ
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLIKA I CHOROBY PŁUC
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA
3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA KLATKI PIERSIOWEJ
3.1.7	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU
3.1.8	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHOROBY METABOLICZNE
3.1.9	PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGLOGIA
3.1.10	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA
3.1.11	PORADA SPECJALISTYCZNA - GERIATRIA
3.1.12	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA
3.1.13	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA
3.1.14	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA
3.1.15	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA
3.1.16	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHOROBY ZAKAŻNE
3.1.17	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHOROBY ZAKAŻNE DLA DZIECI
3.1.18	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROCHIRURGIA
3.1.19	PORADA SPECJALISTYCZNA - OKULISTYKA
3.1.20	PORADA SPECJALISTYCZNA - OTOLARYNGOLOGIA
3.1.21	PORADA SPECJALISTYCZNA - LOGOPEDIA
3.1.22	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA
3.1.23	PORADA SPECJALISTYCZNA HEPATOLOGIA
3.1.24	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA
3.1.25	PORADA SPECJALISTYCZNA - TRANSPLANTOLOGIA
3.1.26	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE OSÓB Z AIDS LUB ZAKAŻONYCH HIV
3.1.27	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA
3.2	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
3.2.1	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:
3.2.1.1	NEUROLOGICZNĄ
3.2.1.2	OGÓLNOUSTROJOWĄ
3.2.2	ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację:
3.2.2.1	OGÓLNOUSTROJOWĄ, W TYM DLA OKREŚLONYCH GRUP PACJENTÓW
3.3	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.3.1	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
3.3.2	REZONANSU MAGNETYCZNEGO
3.3.3	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:
3.3.3.1	GASTROSKOPIA
3.3.3.2	KOLONOSKOPIA
3.3.4	TLENOTERAPII DOMOWEJ
3.4	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3.5	Świadczenia opieki kompleksowej określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d lub art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3.6	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej).
3.7	Świadczenia szpitalne w leczeniu ostrego zawału serca.
3.8	Świadczenia w zakresie przeszczepów:
3.8.1	PRZESZCZEPIENIE NERKI
3.8.2	PRZESZCZEPIENIE TRZUSTKI
3.8.3	PRZESZCZEPIENIE ROGÓWKI
3.9	Świadczenia wysokospecjalistyczne:
3.9.1	PRZESZCZEPIENIE PŁUCA
3.9.2	PRZESZCZEPIENIE WĄTROBY
3.10	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami.
3.10.1	LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO (ICD-10 G 35)
3.10.2	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B (ICD-10 B 18.1)
3.10.3	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)
3.10.4	LECZENIE CHORYCH NA RAKA WĄTROBOWOKOMÓRKOWEGO (ICD-10: C22.0)
3.10.5	LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO LUB DROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA (ICD-10 C 34)
3.10.6	LECZENIE PRZEWLEKŁYCH ZAKAŻEŃ PŁUC U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z MUKOWISCYDOZĄ (ICD-10: E84)
3.10.7	LECZENIE DYSTONII OGNIISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY (ICD-10 G 24.3, G 24.4, G 24.5, G 24.8, G 51.3)
3.10.8	LECZENIE WTÓRNEJ NADCIŻNIENOCI PRZYTARCZY U PACJENTÓW LECZONYCH NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI (ICD-10: N25.8)
3.10.9	LECZENIE WYSOKO ZRÓŻNICOWANEGO NOWOTWORU NEUROENDOKRYNNEGO TRZUSTKI (ICD-10 C25.4)
3.10.10	LECZENIE CHORYCH NA OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOLU KROKOWEGO (ICD-10: C61)
3.10.11	LECZENIE SPASYTYCZNOŚCI KONCZYNY GÓRNEJ I /LUB DOLNEJ PO UDARZ MÓZGU Z UŻYCIEM TOKSYNY BOTULINOWEJ TYPU A (ICD-10 I61, I63, I69)
3.10.12	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBIAMI SIATKÓWKI (ICD-10: H35.3, H36.0)
3.10.13	LECZENIE PACJENTÓW Z PRZERZUTOWYM GRUCZOLAKRAKIEM TRZUSTKI (ICD-10 C 25.0, C 25.1, C 25.2, C 25.3, C 25.5, C 25.6, C 25.7, C 25.8, C 25.9)
3.10.14	LECZENIE AGRESYWNEGO I OBJAWOWEGO, NIEOPERACYJNEGO, MIEJSCOWO ZAAWANSOWANEGO LUB PRZERZUTOWEGO RAKA RDZENIASTEGO TARCZYCY (ICD-10 C73)
3.10.15	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNAJĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)
3.10.16	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNAJĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIENIECZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)
3.10.17	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNAJĄ POSTACIĄ ZESZYTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) (ICD-10: M45)
3.10.18	LECZENIE CHORYCH Z CIĘŻKĄ POSTACIĄ ASTMY (ICD-10: J45, J82)
3.10.19	LECZENIE CHORYCH Z CIĘŻKĄ POSTACIĄ ATOPOWEGO ZAPALENIA SKÓRY (ICD-10: L20)
3.10.20	LECZENIE IDIOPATYCZNEGO WŁÓKNIENIA PŁUC (ICD-10 J84.1)
3.10.21	LECZENIE IMMUNOGLOBULINAMI CHOROÓB NEUROLOGICZNYCH (ICD-10: G61.8, G62.8, G63.1, G70, G04.8, G73.1, G73.2, G72.4, G61.0, G36.0, M33.0, M33.1, M33.2)
3.10.22	LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK (ICD-10 N 18)
3.10.23	LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIEŃ WIELOTORBIOWATEGO NEREK (ICD-10: Q61.2)
3.10.24	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBIAMI NEREK (ICD-10 N18)
3.10.25	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAJĄ LEŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)

3.10.26	LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)
3.10.27	LECZENIE CHORYCH Z PRZEWLEKŁĄ POKRZYWKĄ SPONTANICZNĄ (ICD-10: L50.1)
3.10.28	LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO PO NIEPOWODZENIU TERAPII LEKAMI PIERWSZEGO RZUTU LUB SZYBKO ROZWIJAJĄCEJ SIĘ CIĘŻKIEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO LUB PIERWOTNIE POSTĘPUJĄCEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO (ICD-10 G 35)
3.10.29	LECZENIE TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ CHORYCH NA PRZEWLEKLE WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C (ICD-10 B 18.2)
3.10.30	LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) (ICD-10 I27, I27.0)
3.10.31	LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)
3.10.32	PROFILAKTYKA REAKTYWACJI WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B U ŚWIADCZENIOBIORCÓW PO PRZESZCZEPACH LUB U ŚWIADCZENIOBIORCÓW OTRZYMUJĄCYCH LECZENIE ZWIĄZANE Z RYZYKIEM REAKTYWACJI HBV (ICD-10 B 18.0, B 18.1, B 18.9, B 19.0, B 19.9, C 22.0, C 82, C 83, C 85, C 90.0, C 91, C 92, D 45, D 47, D 75, Z 94)
3.11	Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12-05-2011r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
3.12	Świadczenia zabiegowe w zakresie usunięcia zaćmy.
3.13	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
3.14	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach.
Świadczeniodawca 2	
<b>SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. MIKOŁAJA KOPERNIKA W KOSZALINIE</b>	
1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy: KOSZALIN 75-581 CHAŁUBIŃSKIEGO 7 KOD 3261011
1.2	Księga rejestrowa RPWDL Nr księgi: 00000018250 Oznaczenie organu: W-32
1.3	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. MIKOŁAJA KOPERNIKA W KOSZALINIE
1.4	Adres zakładu leczniczego: KOSZALIN 75-581 CHAŁUBIŃSKIEGO 7 KOD 3261011
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE
2.2	KARDIOLOGIA
2.3	DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA
2.4	NEUROLOGIA
2.5	ONKOLOGIA KLINICZNA
2.6	CHOROBY ZAKAŻNE
2.7	PEDIATRIA
2.8	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA III POZIOM REFERENCYJNY
2.9	CHIRURGIA OGÓLNA
2.10	CHIRURGIA DZIECIĘCA
2.11	CHIRURGIA NACZYNIOWA
2.12	NEUROCHIRURGIA
2.13	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU
2.14	OKULISTYKA
2.15	OTOLARYNGOLOGIA
2.16	CHIRURGIA SZCZĘKOWO - TWARZOWA
2.17	UROLOGIA
2.18	NEONATOLOGIA III POZIOM REFERENCYJNY
2.19	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA DLA DZIECI II POZIOM REFERENCYJNY
2.20	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA II POZIOM REFERENCYJNY
2.21	CHEMIOTERAPIA - HOSPITALIZACJA
2.22	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY
3.	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA DLA DZIECI
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA HEPATOLOGIA
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - HEMATOLOGIA
3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA
3.1.7	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE CHOROÓB NACZYŃ
3.1.8	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA
3.1.9	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA
3.1.10	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA DLA DZIECI
3.1.11	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA
3.1.12	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHOROBY ZAKAŻNE
3.1.13	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA
3.1.14	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA
3.1.15	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA
3.1.16	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA DZIECIĘCA
3.1.17	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROCHIRURGIA
3.1.18	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU
3.1.19	PORADA SPECJALISTYCZNA - PRELUKSACJA
3.1.20	PORADA SPECJALISTYCZNA - OKULISTYKA
3.1.21	PORADA SPECJALISTYCZNA - OTOLARYNGOLOGIA
3.1.22	PORADA SPECJALISTYCZNA - LOGOPEDIA
3.1.23	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA
3.1.24	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA
3.1.25	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA ONKOLOGICZNA
3.2	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
3.2.1	ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację:
3.2.1.1	OGÓLNOUSTROJOWĄ, W TYM DLA OKREŚLONYCH GRUP PACJENTÓW
3.3	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.3.1	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
3.3.2	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:
3.3.2.1	GASTROSKOPIA
3.3.2.2	KOLONOSKOPIA
3.3.3	LECZENIE CUKRZYCY Z ZASTOSOWANIEM POMPY INSULINOWEJ U DZIECI
3.3.4	LECZENIE CUKRZYCY Z ZASTOSOWANIEM POMPY INSULINOWEJ U DOROSŁYCH
3.4	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3.5	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej).
3.6	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami.
3.7	Świadczenia szpitalne w leczeniu ostrego zawału serca.
3.8	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami.

3.8.1	LECZENIE CHOROBY HURLER (ICD-10 E 76.0)
3.8.2	LECZENIE CHOROBY POMPEGO (ICD-10 E 74.0)
3.8.3	LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI ROZLANE Z DUŻYCH KOMÓREK B ORAZ INNE CHŁONIAKI B-KOMÓRKOWE (ICD-10: C83, C85)
3.8.4	LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI ZŁOŚLIWE (ICD - 10 C82.0; C82.1; C82.7)
3.8.5	LECZENIE CHORYCH NA PIERWOTNE CHŁONIAKI SKÓRNE T – KOMÓRKOWE (ICD – 10: C 84)
3.8.6	LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ LIMFOCYTOWĄ IBRUTYNYBEM (ICD 10: C91.1)
3.8.7	LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ LIMFOCYTOWĄ WENETOKLAKSEM (ICD-10: C 91.1)
3.8.8	LECZENIE CHORYCH NA SZPICZAKĄ PLAZMOCYTOWEGO (ICD-10: C90.0)
3.8.9	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B (ICD-10 B 18.1)
3.8.10	LECZENIE NOWOTWORÓW PODŚCIELISKA PRZEWODU POKARMOWEGO (GIST) (ICD-10 C 15, C 16, C 17, C 18,C20,C48)
3.8.11	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)
3.8.12	LECZENIE CHORYCH NA RAKA WĄTROBOWOKOMÓRKOWEGO (ICD-10: C22.0)
3.8.13	LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO LUB DROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA (ICD-10 C 34)
3.8.14	LECZENIE MIĘSAKÓW TKANEK MIĘKKICH (ICD-10 C48, C49)
3.8.15	LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)
3.8.16	LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM NERKI (ICD-10: C64)
3.8.17	LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY (ICD-10 G 24.3, G 24.4, G 24.5, G 24.8, G 51.3)
3.8.18	LECZENIE CHORYCH NA RAKA JAJNIKA, RAKA JAJOWODU LUB RAKA OTRZEWNEJ (ICD-10: C56, C57, C48)
3.8.19	LECZENIE PŁASKONABŁONKOWEGO RAKA NARZĄDÓW GŁOWY I SZYI
3.8.20	LECZENIE WYSOKO ZRÓŻNICOWANEGO NOWOTWORU NEUROENDOKRYNNEGO TRZUSTKI (ICD-10 C25.4)
3.8.21	LECZENIE CHORYCH NA OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO (ICD-10: C61)
3.8.22	LECZENIE SPASTYCZNOŚCI KONCZYNY GÓRNEJ I /LUB DOLNEJ PO UDARZ MÓZGU Z UŻYCIEM TOKSYNY BOTULINOWEJ TYPU A (ICD-10 I61, I63, I69)
3.8.23	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA ŻOŁĄDKA (ICD-10 C16)
3.8.24	LECZENIE CHORYCH NA CZERNIAKA SKÓRY LUB BŁON SŁUZOWYCH (ICD-10: C43)
3.8.25	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBIAMI SIATKÓWKI (ICD-10: H35.3, H36.0)
3.8.26	LECZENIE PACJENTÓW Z PRZERZUTOWYM GRUCZOLAKRAKIEM TRZUSTKI (ICD-10 C 25.0, C 25.1, C 25.2,C 25.3, C 25.5, C 25.6, C 25.7, C 25.8, C 25.9)
3.8.27	LECZENIE MIELOFIBROZY PIERWOTNEJ ORAZ MIELOFIBROZY WTÓRNEJ W PRZEBIEGU CZERWIENICY PRAWDZIVEJ I NADPŁYTKOWOŚCI SAMOISTNEJ (ICD-10: D47.1)
3.8.28	LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI LIMFOCYTOWEJ OBINUTUZUMABEM (ICD 10: C.91.1)
3.8.29	LECZENIE TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ CHORYCH NA PRZEWLEKŁE WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C (ICD-10 B 18.2)
3.8.30	LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PŁACOWATEJ (ICD-10: L40.0)
3.8.31	LECZENIE UZUPEŁNIAJĄCE L-KARNITYNĄ W WYBRANYCH CHOROBIACH METABOLICZNYCH (E 71.1, E 71.3, E 72.3)
3.8.32	PROFILAKTYKA REAKTYWACJI WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B U ŚWIADCZENIOBIORCÓW PO PRZESZCZEPACH LUB U ŚWIADCZENIOBIORCÓW OTRZYMUJĄCYCH LECZENIE ZWIĄZANE Z RYZYKIEM REAKTYWACJI HBV (ICD-10 B 18.0, B 18.1, B 18.9, B 19.0, B 19.9, C 22.0, C 82, C 83, C 85, C 90.0, C 91, C 92, D 45, D 47, D 75, Z 94)
3.8.33	PROFILAKTYKA ZAKAŻEN WIRUSEM RS (ICD-10 P 07.2, P 07.3, P 27.1)
3.9	Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12-05-2011r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
3.10	Świadczenia zabiegowe w zakresie usunięcia zaćmy.
3.11	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
3.12	Świadczenia w ramach leczenia pęcherzykowego oddzielenia naszkórka.
3.13	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach.

Tabela nr 4

Szpitale onkologiczne lub pulmonologiczne					
Świadczeniodawca 1		ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM ONKOLOGII			
<b>1.</b>	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	SZCZECIN	71-730	STRZAŁOWSKA 22	KOD 3262011
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000017653	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM ONKOLOGII - SZPITAL			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	SZCZECIN	71-730	STRZAŁOWSKA 22	KOD 3262011
<b>2.</b>	<b>PROFIL SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	ONKOLOGIA KLINICZNA				
2.2	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA				
2.3	BRACHYTERAPIA				
2.4	RADIOTERAPIA				
2.5	CHEMIOTERAPIA - HOSPITALIZACJA				
2.6	CHIRURGIA ONKOLOGICZNA				
<b>3.</b>	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA ONKOLOGICZNA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE BÓLU				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA				
3.2	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:				
3.2.1	ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację:				
3.2.1.1	OGÓLNOUSTROJOWĄ, W TYM DLA OKREŚLONYCH GRUP PACJENTÓW				
3.3	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.3.1	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ				
3.3.2	REZONANSU MAGNETYCZNEGO				
3.3.3	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
3.3.3.1	GASTROSKOPIA				
3.3.3.2	KOŁONOSKOPIA				
3.4	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.5	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami.				
3.5.1	LECZENIE NOWOTWORÓW PODŚCIELISKA PRZEWODU POKARMOWEGO (GIST) (ICD-10 C 15, C 16, C 17, C 18,C20,C48)				
3.5.2	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)				
3.5.3	LECZENIE CHORYCH NA RAKA WĄTROBOWOKOMÓRKOWEGO (ICD-10: C22.0)				
3.5.4	LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO LUB DROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA (ICD-10 C 34)				
3.5.5	LECZENIE MIĘSAKÓW TKANEK MIĘKKICH (ICD-10 C48, C49)				
3.5.6	LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)				
3.5.7	LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM NERKI (ICD-10: C64)				
3.5.8	LECZENIE CHORYCH NA RAKA JAJNIKA, RAKA JAJOWODU LUB RAKA OTRZEWNEJ (ICD-10: C56, C57, C48)				

3.5.9	LECZENIE PŁASKONABŁONKOWEGO RAKA NARZĄDÓW GŁOWY I SZYI
3.5.10	LECZENIE WYSOKO ZRÓŻNICOWANEGO NOWOTWORU NEUROENDOKRYNNEGO TRZUSTKI (ICD-10 C25.4)
3.5.11	LECZENIE CHORYCH NA OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO (ICD-10: C81)
3.5.12	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA ŻOŁĄDKA (ICD-10 C16)
3.5.13	LECZENIE CHORYCH NA CZERNIAKA SKÓRY LUB BŁON ŚLIZOWYCH (ICD-10: C43)
3.5.14	LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI CD30+ (C 81; C 84.5)
3.5.15	LECZENIE PACJENTÓW Z PRZERZUTOWYM GRUCZOLAKORAKIEM TRZUSTKI (ICD-10 C 25.0, C 25.1, C 25.2, C 25.3, C 25.5, C 25.6, C 25.7, C 25.8, C 25.9)
3.5.16	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA PODSTAWNOKOMÓRKOWEGO SKÓRY WISMODEGIBEM (ICD-10 C44)
3.5.17	LECZENIE CHORYCH NA OPORNĄ I NAWROTOWĄ POSTAĆ KLASYCZNEGO CHŁONIAKA HODGKINA Z ZASTOSOWANIEM NIWOLUMABU (ICD-10: C81)
3.5.18	LECZENIE AGRESYWNEGO I OBJAWOWEGO, NIEOPERACYJNEGO, MIEJSCOWO ZAAWANSOWANEGO LUB PRZERZUTOWEGO RAKA RDZENIASTEGO TARCZYCY (ICD-10 C73)
3.5.19	LECZENIE RAKA Z KOMÓREK MERKLA AWELUMABEM (ICD-10 C44)
3.5.20	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA KOLCZYSTOKOMÓRKOWEGO SKÓRY CEMPLIMABEM (ICD-10: C44.12, C44.22, C44.32, C44.42, C44.52, C44.62, C44.72, C44.82, C44.92)
3.6	Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12-05-2011r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
3.7	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach.

Świadczeniodawca 2		<b>AFFIDEA ONKOTERAPIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ</b>			
1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	WARSZAWA	00-844	PLAC EUROPEJSKI 2	KOD 1465188
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000022761	Oznaczenie organu:	W-14	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	AFFIDEA ONKOTERAPIA SZPITAL			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	KOSZALIN	75-581	CHAŁUBIŃSKIEGO 7	KOD 3261011
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	BRACHYTERAPIA				
2.2	RADIOTERAPIA				
3.	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA				
3.2	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.2.1	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ				
3.3	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				

Świadczeniodawca 3		<b>SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ GRUŹLICY I CHOROBY PŁUC</b>			
1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	KOSZALIN	75-252	NIEPODLEGŁOŚCI 44-48	KOD 3261011
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000018268	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ GRUŹLICY I CHOROBY PŁUC - SZPITAL			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	KOSZALIN	75-252	NIEPODLEGŁOŚCI 44-48	KOD 3261011
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY PŁUC				
2.2	CHEMIOTERAPIA - HOSPITALIZACJA				
2.3	IZBA PRZYJĘĆ				
3.	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŹLICA I CHOROBY PŁUC				
3.2	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.2.1	TLENOTERAPII DOMOWEJ				
3.3	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.4	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami.				
3.4.1	LECZENIE CHORYCH Z CIĘŻKĄ POSTACIĄ ASTMY (ICD-10: J45, J82)				
3.5	Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12-05-2011r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.				

Tabela nr 5

		<b>Szpitalne pediatryczne</b>			
Świadczeniodawca 1		<b>SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ZDROJE"</b>			
1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	SZCZECIN	70-780	MAĆCZNA 4	KOD 3262011
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000017654	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SZPITAL			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	SZCZECIN	70-780	MAĆCZNA 4	KOD 3262011
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	ALERGOLOGIA DLA DZIECI				
2.2	GASTROENTEROLOGIA DLA DZIECI				
2.3	KARDIOLOGIA DLA DZIECI				
2.4	NEFROLOGIA DLA DZIECI				
2.5	NEUROLOGIA DZIECIĘCA				
2.6	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA				
2.7	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA DLA DZIECI				
2.8	CHOROBY PŁUC DLA DZIECI				
2.9	PEDIATRIA				
2.10	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA III POZIOM REFERENCYJNY				
2.11	CHIRURGIA DZIECIĘCA				
2.12	NEUROCHIRURGIA DLA DZIECI				
2.13	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY				
3.	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA DLA DZIECI				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - LOGOPEDIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA DLA DZIECI				

3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA DZIECIĘCA
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA DLA DZIECI
3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŹLICA I CHOROBY PŁUC DLA DZIECI
3.1.7	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA DLA DZIECI
3.1.8	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA
3.1.9	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA
3.1.10	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROCHIRURGIA DLA DZIECI
3.1.11	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA DZIECIĘCA
3.2	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
3.2.1	ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację:
3.2.1.1	OGÓLNOUSTROJOWĄ, W TYM DLA OKREŚLONYCH GRUP PACJENTÓW
3.3	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.3.1	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
3.3.2	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:
3.3.2.1	GASTROSKOPIA
3.3.3	BADANIA ECHOKARDIOGRAFICZNE PŁODU
3.3.4	ŻYWIENIE POZAJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH
3.3.5	ŻYWIENIE DOJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH
3.4	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3.5	Leczenie spastyczności opornej na leczenie farmakologiczne z zastosowaniem pompy baklofenowej.
3.6	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami.
3.6.1	LECZENIE ATYPOWEGO ZESPOŁU HEMOLITYCZNO-MOCZNICOWEGO (aHUS) (ICD-10 D 59.3)
3.6.2	LECZENIE CHORYCH NA MUKOWISCYDOZĘ (ICD-10: E84)
3.6.3	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNA POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIENIEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)
3.6.4	LECZENIE PRZEWELEKLYCH ZAKAŻEŃ PŁUC U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z MUKOWISCYDOZĄ (ICD-10: E84)
3.6.5	LECZENIE CHORYCH Z DYSTROFIĄ MIĘŚNIOWĄ DUCHENNE' A SPOWODOWANĄ MUTACJĄ NONSENSOWNĄ W GENIE DYSTROFINY (ICD-10: G71.0)
3.6.6	LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWELEKLEJ NIETYPOWOLNOŚCI NEREK (ICD-10 N 18)
3.6.7	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAJĄ LEŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)
3.6.8	LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI U DZIECI (ICD-10 D80, W TYM: D80.0, D80.1, D80.3, D80.4, D80.5, D80.6, D80.8, D80.9; D81 W CAŁOŚCI; D82, W TYM: D82.0, D82.1, D82.3, D82.8, D82.9; D83, W TYM: D83.0, D83.1, D83.3, D83.8, D83.9; D89)
3.6.9	LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
3.6.10	LECZENIE SPASTYCZNOŚCI W MÓZGOWYM PORAZENIU DZIECIĘCYM (ICD-10 G 80)
3.6.11	PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ WIRUSEM RS (ICD-10 P 07.2, P 07.3, P 27.1)
3.7	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
3.8	Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do 18 lat, w tym przeszłokórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających.
3.9	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach.

Tabela nr 6

Szpitale ogólnopolskie					
Świadczeniodawca 1					
SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 IM. PROF.TADEUSZA SOKOŁOWSKIEGO POMORSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W SZCZECINIE					
1.	DANE OGÓLNE:				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	SZCZECIN	71-252	UNII LUBELSKIEJ 1	KOD 3262011
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 00000018612	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SZPITAL SPK NR 1 PUM W SZCZECINIE			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	SZCZECIN	71-252	UNII LUBELSKIEJ 1	KOD 3262011
2.	PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.2	DIABETOLOGIA				
2.3	DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA				
2.4	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA				
2.5	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA II POZIOM REFERENCYJNY				
2.6	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA DLA DZIECI II POZIOM REFERENCYJNY				
2.7	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA III POZIOM REFERENCYJNY				
2.8	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.9	CHIRURGIA PLASTYCZNA				
2.10	IZBA PRZYJĘĆ				
2.11	DIABETOLOGIA DLA DZIECI				
2.12	ENDOKRYNOLOGIA				
2.13	ENDOKRYNOLOGIA DLA DZIECI				
2.14	GASTROENTEROLOGIA				
2.15	HEMATOLOGIA				
2.16	ONKOLOGIA I HEMATOLOGIA DZIECIĘCA				
2.17	KARDIOLOGIA DLA DZIECI				
2.18	NEUROLOGIA				
2.19	REUMATOLOGIA				
2.20	PEDIATRIA				
2.21	CHIRURGIA DZIECIĘCA				
2.22	CHIRURGIA ONKOLOGICZNA				
2.23	NEUROCHIRURGIA				
2.24	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
2.25	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU DLA DZIECI				
2.26	OTOLARYNGOLOGIA				
2.27	CHIRURGIA SZCZĘKOWO - TWARZOWA				
2.28	CHEMIOTERAPIA - HOSPITALIZACJA				
2.29	SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY				
3.	POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA				

3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHOROBY METABOLICZNE
3.1.7	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA DLA DZIECI
3.1.8	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA DLA DZIECI
3.1.9	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA
3.1.10	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA DLA DZIECI
3.1.11	PORADA SPECJALISTYCZNA - HEMATOLOGIA
3.1.12	PORADA SPECJALISTYCZNA - HEMATOLOGIA I ONKOLOGIA DZIECIĘCA
3.1.13	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA
3.1.14	PORADA SPECJALISTYCZNA KARDIOLOGIA DZIECIĘCA
3.1.15	PORADA SPECJALISTYCZNA - GENETYKA
3.1.16	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA
3.1.17	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA
3.1.18	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA
3.1.19	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA
3.1.20	PORADA SPECJALISTYCZNA - GINEKOLOGIA DLA DZIEWCZĄT
3.1.21	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA DZIECIĘCA
3.1.22	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROCHIRURGIA
3.1.23	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU
3.1.24	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU DLA DZIECI
3.1.25	PORADA SPECJALISTYCZNA - PRELUKSACJA
3.1.26	PORADA SPECJALISTYCZNA - OTOLARYNGOLOGIA
3.1.27	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA SZCZĘKOWO - TWARZOWA
3.1.28	PORADA SPECJALISTYCZNA - GERIATRIA
3.1.29	PORADA SPECJALISTYCZNA - TRANSPLANTOLOGIA
3.2	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.2.1	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
3.2.2	Medycyny nuklearnej:
3.2.2.1	BADANIA IZOTOPOWE
3.2.2.2	TERAPIA IZOTOPOWA
3.2.3	REZONANSU MAGNETYCZNEGO
3.2.4	badani endoskopowych przewodu pokarmowego:
3.2.4.1	GASTROSKOPIA
3.2.4.2	KOLONOSKOPIA
3.2.5	LECZENIE CUKRZYCY Z ZASTOSOWANIEM POMPY INSULINOWEJ U DOROSŁYCH
3.2.6	LECZENIE CUKRZYCY Z ZASTOSOWANIEM POMPY INSULINOWEJ U DZIECI
3.3	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3.4	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolannowego (pierwotnej lub rewizyjnej).
3.5	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami.
3.5.1	LECZENIE AGRESYWNEJ MASTOCYTOZY UKŁADOWEJ, MASTOCYTOZY UKŁADOWEJ Z WSPÓLNISTNIĄCĄM NOWOTWOREM UKŁADU KRWIOTWÓRCZEGO ORAZ BIAŁACZKI MASTOCYTARNEJ (ICD-10: C96.2, C94.3, D47.9)
3.5.2	LECZENIE AKROMEGALII (ICD-10 E22.0)
3.5.3	LECZENIE AMIFAMPRYDYNAJ PACJENTÓW Z ZESPOŁEM MIASTENICZNYM LAMBERTA-EATONA (ICD-10: G73.1)
3.5.4	LECZENIE CHOROBY CUSHINGA (ICD-10 E24.0)
3.5.5	LECZENIE CHOROBY GAUCHERA' A TYPU I ORAZ TYPU III (ICD-10 E 75.2)
3.5.6	LECZENIE CHOROBY POMPEGO (ICD-10 E 74.0)
3.5.7	LECZENIE CHORYCH NA AKTYWNAJ POSTACIĄ ZIARNIAKOWATOŚCI Z ZAPALENIEM NACZYŃ (GPA) LUB MIKROSKOPOWE ZAPALENIE NACZYŃ (MPA) (ICD-10: M31.3, M31.8)
3.5.8	LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI ROZLANE Z DUŻYCH KOMÓREK B ORAZ INNE CHŁONIAKI B-KOMÓRKOWE (ICD-10: C83, C85)
3.5.9	LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI ŻŁOŚLIWE (ICD - 10 C82.0; C82.1; C82.7)
3.5.10	LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ LIMFOBLASTYCZNĄ (ICD-10 C91.0)
3.5.11	LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.0)
3.5.12	LECZENIE CHORYCH NA PIERWOTNE CHŁONIAKI SKÓRNE T – KOMÓRKOWE (ICD –10: C 84)
3.5.13	LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ LIMFOCYTOWĄ IBRUTYNIEM (ICD 10: C91.1)
3.5.14	LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ LIMFOCYTOWĄ WENETOKLAKSEM (ICD-10: C91.1)
3.5.15	LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10 C 92.1)
3.5.16	LECZENIE CHORYCH NA SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO (ICD-10: C90.0)
3.5.17	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNAJ POSTACIĄ ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW (LZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)
3.5.18	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNAJ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)
3.5.19	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNAJ POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) (ICD-10: M45)
3.5.20	LECZENIE CHORYCH Z CIĘŻKĄ POSTACIĄ ATOPOWEGO ZAPALENIA SKÓRY (ICD-10: L20)
3.5.21	LECZENIE CHORYCH Z DYSTROFIĄ MIĘŚNIOWĄ DUCHENNE' A SPOWODOWANĄ MUTACJĄ NONSENSOWNĄ W GENIE DYSTROFINY (ICD-10: G71.0)
3.5.22	LECZENIE CIĘŻKICH WRODZONYCH HIPERHOMOCYSTEINEMII (ICD-10 E 72.1)
3.5.23	LECZENIE CIĘŻKIEGO NIEDOBORU HORMONU WZROSTU U PACJENTÓW DOROSŁYCH ORAZ U MŁODZIEŻY PO ZAKOŃCZENIU TERAPII PROMIUNAJ WZRZASTANIE (ICD-10 E23.0)
3.5.24	LECZENIE DOROSŁYCH CHORYCH NA CIĘŻKĄ ANEMIEJ APLASTYCZNĄ (ICD-10: D61)
3.5.25	LECZENIE DOROSŁYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚCI IMMUNOLOGICZNĄ (ICD-10: D69.3)
3.5.26	LECZENIE EWEROLIMUSEM CHORYCH NA STWARDNIENIE GUZOWATE Z NIEKWALIFIKUJĄCYMI SIĘ DO LECZENIA OPERACYJNEGO GUZAMI PODWYŚCIELKOWYMI OLBRZYMIOKOMÓRKOWYMI (SEGA) ICD -10 Q85.1
3.5.27	LECZENIE HORMONEM WZROSTU NISKOROSŁYCH DZIECI URODZONYCH JAKO ZBYT MAŁE W PORÓWNIANIU DO CZASU TRWANIA CIĄŻY (SGA lub IUGR) (ICD-10 R 62.9)
3.5.28	LECZENIE IMMUNOGLOBULINAMI CHORÓB NEUROLOGICZNYCH (ICD-10: G61.8, G62.8, G63.1, G70, G04.8, G73.1, G73.2, G72.4, G61.0, G36.0, M33.0, M33.1, M33.2)
3.5.29	LECZENIE MIELOFIBROZY PIERWOTNEJ ORAZ MIELOFIBROZY WTÓRNEJ W PRZEBIEGU CZERWIENICY PRAWDZIWEJ I NADPŁYTKOWOŚCI SAMOISTNEJ (ICD-10: D47.1)
3.5.30	LECZENIE CHORYCH NA ZAARWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)
3.5.31	LECZENIE CHORYCH NA RAKA WĄTROBOWOKOMÓRKOWEGO (ICD-10: C22.0)
3.5.32	LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)
3.5.33	LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z CIĘŻKIM PIERWOTNYM NIEDOBOREM IGF-1 (ICD-10 E 34.3)
3.5.34	LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z ZESPOŁEM TURNERA (ZT) (ICD-10 Q 96)
3.5.35	LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z SOMATOTROPINOWĄ NIEDOCZYNNOSCIĄ PRZYSADKI (ICD-10: E23)
3.5.36	LECZENIE NOCNEJ NAPADOWEJ HEMOGLOBINURII (PNH) (ICD-10 D59.5)
3.5.37	LECZENIE PACJENTÓW Z AKTYWNAJ POSTACIĄ SPONDYLOARTROPATII (SpA) BEZ ZMIAN RADIOGRAFICZNYCH CHARAKTERYSTYCZNYCH DLA ZZSK (ICD-10: M46.8)
3.5.38	LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY (ICD-10 G 24.3, G 24.4, G 24.5, G 24.8, G 51.3)
3.5.39	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAJ LEŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)
3.5.40	LECZENIE PACJENTÓW Z POSTĘPUJĄCYM, MIEJSOCOWO ZAARWANSOWANYM LUB Z PRZERZUTAMI, ZRÓŻNICOWANYM (BRODAWKOWATYM/PĘCZERZYKOWYM/OKSYFILNYM - Z KOMÓREK HÜRTHLE' A) RAKIEM TARCZYCY, OPORNYM NA LECZENIE JODEM RADIOAKTYWNYM (ICD-10 C 73)
3.5.41	LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZIG) (ICD-10: K51)
3.5.42	LECZENIE PEDIATRYCZNYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚCI IMMUNOLOGICZNĄ (ICD-10: D69.3)
3.5.43	LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI (PNO) U PACJENTÓW DOROSŁYCH (ICD-10: D 80 w tym: D 80.0, D 80.1, D 80.3, D 80.4, D 80.5, D 80.6, D 80.8, D 80.9; D81.9; D 82 w tym: D 82.0, D 82.1, D 82.3, D 82.8, D 82.9; D 83 w tym: D 83.0, D 83.1, D 83.8, D 83.9; D 89.9)
3.5.44	LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI U DZIECI (ICD-10 D80, W TYM: D80.0, D80.1, D80.3, D80.4, D80.5, D80.6, D80.8, D80.9; D81 W CAŁOŚCI; D82, W TYM: D82.0, D82.1, D82.3, D82.8, D82.9; D83, W TYM: D83.0, D83.1, D83.3, D83.8, D83.9; D89)
3.5.45	LECZENIE PRZEDWCZESNEGO DOJRZEWANIA PŁCIOWEGO U DZIECI (ICD-10 E 22.8) LUB ZAGRAŻAJĄCEJ PATOLOGICZNEJ NISKOROSKOŚCI NA SKUTEK SZYBKO POSTĘPUJĄCEGO DOJRZEWANIA PŁCIOWEGO (ICD-10 E 30.9)

3.5.46	LECZENIE CHORYCH NA RAKA JAJNIKA, RAKA JAJOWODU LUB RAKA OTRZEWEJ (ICD-10: C56, C57, C48)
3.5.47	LECZENIE WYSOKO ZRÓŻNICOWANEGO NOWOTWORU NEUROENDOKRYNNEGO TRZUSTKI (ICD-10 C25.4)
3.5.48	LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIALACZKI LIMFOCYTOWEJ OBINUTUZUMABEM (ICD 10: C.91.1)
3.5.49	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA ŻOŁĄDKA (ICD-10 C16)
3.5.50	LECZENIE CHORYCH Z PRZEWLEKŁĄ POKRZYWKĄ SPONTANICZNĄ (ICD-10: L50.1)
3.5.51	LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
3.5.52	LECZENIE SPASTYCZNOŚCI W MÓZGOWYM PORAZENIU DZIECIĘCYM (ICD-10 G 80)
3.5.53	LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI CD30+ (C 81; C 84.5)
3.5.54	LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO (ICD-10 G 35)
3.5.55	LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO PO NIEPOWODZENIU TERAPII LEKAMI PIERWSZEGO RZUTU LUB SZYBKO ROZWIJAJĄCEJ SIĘ CIĘŻKIEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO LUB PIERWOTNIE POSTĘPUJĄCEJ POSTACI STWARDNIENIA ROZSIANEGO (ICD-10 G 35)
3.5.56	LECZENIE PACJENTÓW Z PRZERZUTOWYM GRUCZOLAKORAKIEM TRZUSTKI (ICD-10 C 25.0, C 25.1, C 25.2, C 25.3, C 25.5, C 25.6, C 25.7, C 25.8, C 25.9)
3.5.57	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA PODSTAWNOKOMÓRKOWEGO SKÓRY WISMODEGIBEM (ICD-10 C44)
3.5.58	LECZENIE ZABURZEŃ MOTORYCZNYCH W PRZEBIEGU ZAAWANSOWANEJ CHOROBY PARKINSONA (ICD-10 G.20)
3.5.59	LECZENIE TYROZYNEMII TYPU 1 (HT-1) (ICD-10 E70.2)
3.5.60	LECZENIE CHORYCH NA OPORNĄ I NAWROTOWĄ POSTAĆ KLASYCZNEGO CHŁONIAKA HODGKINA Z ZASTOSOWANIEM NIWOLUMABU (ICD-10: C81)
3.5.61	LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)
3.5.62	LECZENIE CHOROBY FABRY'EGO (ICD 10 E.75.2)
3.5.63	LECZENIE UZUPEŁNIAJĄCE L-KARNITYNĄ W WYBRANYCH CHOROBACH METABOLICZNYCH (E 71.1, E 71.3, E 72.3)
3.5.64	LECZENIE AGRESYWNEGO I OBJAWOWEGO, NIEOPERACYJNEGO, MIEJSCOWO ZAAWANSOWANEGO LUB PRZERZUTOWEGO RAKA RDZENIASTEGO TARCZYCY (ICD-10 C73)
3.5.65	LECZENIE ZESPOŁU PRADER – WILLI (ICD10 Q87.1)
3.5.66	LENALIDOMID W LECZENIU PACJENTÓW Z ANEMIĄ ZALĘŻNĄ OD PRZETOCZEŃ W PRZEBIEGU ZESPOŁÓW MIEŁODYSPLASTYCZNYCH O NISKIM LUB POŚREDNIM-1 RYZYKU, ZWIĄZANYCH Z NIEPRAWIDŁOWOŚCIĄ CYTOGENETYCZNĄ W POSTACI IZOLOWANEJ DELECJI 5q (D46)
3.5.67	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA KOLCZYSTOKOMÓRKOWEGO SKÓRY CEMIPILMABEM (ICD-10: C44.12, C44.22, C44.32, C44.42, C44.52, C44.62, C44.72, C44.82, C44.92)
3.5.68	PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ WIRUSEM RS (ICD-10 P 07.2, P 07.3, P 27.1)
3.5.69	ZAPOBIEGANIE KRWAWIENIOM U DZIECI Z HEMOFILIĄ A I B (ICD-10 D 66, D 67)
3.6	Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12-05-2011r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
3.7	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o którym mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach

Świadczeniodawca 2

## SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 POMORSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W SZCZECINIE

1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	SZCZECIN	70-111	POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 72	KOD 3262011
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000018603	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	SZPITAL SPSK - 2			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	SZCZECIN	70-111	POWSTAŃCÓW WIELKOPOLSKICH 72	KOD 3262011
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.2	KARDIOLOGIA				
2.3	NEFROLOGIA				
2.4	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA III POZIOM REFERENCYJNY				
2.5	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.6	CHIRURGIA NACZYNIOWA II POZIOM REFERENCYJNY				
2.7	KARDIOCHIRURGIA				
2.8	OKULISTYKA				
2.9	UROLOGIA				
2.10	TRANSPLANTOLOGIA KLINICZNA				
2.11	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA II POZIOM REFERENCYJNY				
2.12	CHEMIOTERAPIA - HOSPITALIZACJA				
2.13	IZBA PRZYJĘĆ				
3.	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA				
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE CHOROBY NACZYŃ				
3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEFROLOGIA				
3.1.7	PORADA SPECJALISTYCZNA - GENETYKA				
3.1.8	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA				
3.1.9	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA				
3.1.10	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
3.1.11	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA				
3.1.12	PORADA SPECJALISTYCZNA KARDIOCHIRURGIA				
3.1.13	PORADA SPECJALISTYCZNA - OKULISTYKA				
3.1.14	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA				
3.1.15	PORADA SPECJALISTYCZNA - TRANSPLANTOLOGIA				
3.1.16	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEONATOLOGIA				
3.2	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:				
3.2.1	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:				
3.2.1.1	KARDIOLOGICZNA				
3.2.2	ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację:				
3.2.2.1	KARDIOLOGICZNA				
3.3	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.3.1	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ				
3.3.2	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
3.3.2.1	GASTROSKOPIA				
3.3.2.2	KOLONOSKOPIA				
3.3.3	BADAŃ GENETYCZNYCH				
3.3.4	BADAŃ ZGODNOŚCI TKANKOWEJ				
3.4	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.5	Świadczenia opieki kompleksowej określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d lub art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.6	Świadczenia szpitalne w leczeniu ostrego zawału serca.				
3.7	Świadczenia w zakresie przeszczepów:				
3.7.1	PRZESZCZEPIENIE NERKI				
3.7.2	PRZESZCZEPIENIE TRZUSTKI				

3.7.3	PRZESZCZEPIONIE ROGÓWKI				
3.8	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami.				
3.8.1	LECZENIE ATYPOWEGO ZESPOŁU HEMOLITYCZNO-MOCZNICOWEGO (aHUS) (ICD-10 D 59.3)				
3.8.2	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)				
3.8.3	LECZENIE CHORYCH NA RAKA WĄTROBOWOKOMÓRKOWEGO (ICD-10: C22.0)				
3.8.4	LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM NERKI (ICD-10: C64)				
3.8.5	LECZENIE WTRÓJNEJ NADCIŻYNOŚCI PRZYTARCZYCY U PACJENTÓW LECZONYCH NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI (ICD-10: N25.8)				
3.8.6	LECZENIE CHORYCH NA RAKA JAJNIKA, RAKA JAJOWODU LUB RAKA OTRZEWNEJ (ICD-10: C56, C57, C48)				
3.8.7	LECZENIE WYSOKO ZRÓŻNICOWANEGO NOWOTWORU NEUROENDOKRYNNEGO TRZUSTKI (ICD-10 C25.4)				
3.8.8	LECZENIE CHORYCH NA OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOLU KROKOWEGO (ICD-10: C61)				
3.8.9	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBYMI SIATKÓWKI (ICD-10: H35.3, H36.0)				
3.8.10	LECZENIE PACJENTÓW Z PRZERZUTOWYM GRUCZOLAKORAKIEM TRZUSTKI (ICD-10 C 25.0, C 25.1, C 25.2, C 25.3, C 25.5, C 25.6, C 25.7, C 25.8, C 25.9)				
3.8.11	LECZENIE CHORYCH Z CIĘŻKĄ POSTACIĄ ATOPOWEGO ZAPALENIA SKÓRY (ICD-10: L20)				
3.8.12	LECZENIE INHIBITORAMI PCSK-9 PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI LIPIDOWYMI (ICD-10 E78.01, i21, i22, i25)				
3.8.13	LECZENIE NEUROGENNEJ NADREAKTYWNOŚCI WYPIERACZA (ICD-10 N31)				
3.8.14	LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK (ICD-10 N 18)				
3.8.15	LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIEŃ WIELOTORBIELOWATEGO NEREK (ICD-10: Q61.2)				
3.8.16	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBYMI NEREK (ICD-10 N18)				
3.8.17	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO ZAKRZEPOWO-ZATOROWEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (CTEPH) (ICD-10 I27, I27.0 i/lub I26)				
3.8.18	LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) (ICD-10 I27, I27.0)				
3.8.19	LECZENIE ZAPALENIA BŁONY NACZYNIOWEJ OKA (ZBN) – CZĘŚĆ POŚREDNIA, ODCINEK TYLNY LUB CAŁA BŁONA NACZYNIOWA (ICD-10 H 20.0, H 30.0)				
3.8.20	LECZENIE ZAPOBIEGAWCZE CHORYCH Z NAWRACAJĄCYMI NAPADAMI DZIEDZICZNEGO OBRZĘKU NACZYNIORUCHOWEGO O CIĘŻKIM PRZEBIEGU (ICD-10: D84.1)				
3.8.21	PROFILAKTYKA ZAKAŻEN WIRUSEM RS (ICD-10 P 07.2, P 07.3, P 27.1)				
3.9	Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12-05-2011r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych				
3.10	Świadczenia zabiegowe w zakresie usunięcia ząbny				
3.11	Świadczenia w ramach leczenia pęcherzykowego oddzielenia naskórka				
3.12	Operacje wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym u dorosłych				
3.13	Przeszkórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca				
3.14	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o którym mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach				
Świadczeniodawca 3		<b>107 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WAŁCZU</b>			
1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	WAŁCZ	78-600	KOŁOBRZEŃSKA 44	KOD 3217011
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000018563	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	107 SZPITAL WOJSKOWY			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	WAŁCZ	78-600	KOŁOBRZEŃSKA 44	KOD 3217011
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA				
2.2	CHIRURGIA OGÓLNA				
2.3	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.4	CHOROBY ZAKAŻNE				
2.5	NEONATOLOGIA				
2.6	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
2.7	OTOLARYNGOLOGIA				
2.8	PEDIATRIA				
2.9	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
2.10	IZBA PRZYJĘĆ				
3.	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA				
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA				
3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA				
3.1.7	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLIÇA I CHOROBY PŁUC				
3.1.8	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHOROBY ZAKAŻNE				
3.1.9	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA				
3.1.10	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA				
3.1.11	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU				
3.1.12	PORADA SPECJALISTYCZNA - OTOLARYNGOLOGIA				
3.1.13	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA				
3.2	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.2.1	TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ				
3.2.2	REZONANSU MAGNETYCZNEGO				
3.2.2	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
	3.2.2.1	GASTROSKOPIA			
	3.2.2.2	KOLONOSKOPIA			
3.3	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				
3.4	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej).				
3.5	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami.				
3.6	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami.				
3.6.1	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B (ICD-10 B 18.1)				
3.6.2	LECZENIE TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ CHORYCH NA PRZEWLEKŁE WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C (ICD-10 B 18.2)				
3.7	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.				
Świadczeniodawca 4		<b>109 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ</b>			
1.	<b>DANE OGÓLNE:</b>				
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy:	SZCZECIN	70-965	PIOTRA SKARGI 9-11	KOD 3262011
1.2	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000018539	Oznaczenie organu:	W-32	
1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	109 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - SZPITAL			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	SZCZECIN	70-965	PIOTRA SKARGI 9-11	KOD 3262011
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA				



2.2	CHIRURGIA OGÓLNA
2.3	CHIRURGIA PLASTYCZNA
2.4	CHOROBY WEWNĘTRZNE
2.5	DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA
2.6	ENDOKRYNOLOGIA
2.7	KARDIOLOGIA
2.8	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU
2.9	OTOLARYNGOLOGIA
2.10	UROLOGIA
2.11	IZBA PRZYJĘĆ
<b>3.</b>	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - ALERGOLOGIA
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA
3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA
3.1.7	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC
3.1.8	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA
3.1.9	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA
3.1.10	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU
3.1.11	PORADA SPECJALISTYCZNA - OTOLARYNGOLOGIA
3.1.12	PORADA SPECJALISTYCZNA - REUMATOLOGIA
3.1.13	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA
3.2	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
3.2.1	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:
3.2.1.1	OGÓLNOUSTROJOWĄ
3.2	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.2.1	Medycyny nuklearnej:
3.2.1.1	BADANIA IZOTOPOWE
3.2.1.2	TERAPIA IZOTOPOWA
3.2.2	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:
3.2.2.1	GASTROSKOPIA
3.2.2.2	KOLONOSKOPIA
3.3	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3.4	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolannowego (pierwotnej lub rewizyjnej).
Świadczeniodawca 5	<b>SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W SZCZECINIE</b>
<b>1.</b>	<b>DANE OGÓLNE:</b>
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy: SZCZECIN 70-382 JAGIELLOŃSKA 44 KOD 3262011
1.2	Księga rejestrowa RPWDL Nr księgi: 000000018667 Oznaczenie organu: W-32
1.3	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W SZCZECINIE
1.4	Adres zakładu leczniczego: SZCZECIN 70-382 JAGIELLOŃSKA 44 KOD 3262011
<b>2.</b>	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>
2.1	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA
2.2	CHIRURGIA NACZYNIOWA
2.3	CHIRURGIA OGÓLNA
2.4	CHOROBY WEWNĘTRZNE
2.5	NEUROCHIRURGIA
2.6	NEUROLOGIA
2.7	OKULISTYKA
2.8	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU
2.9	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA
2.10	IZBA PRZYJĘĆ
2.11	GASTROENTEROLOGIA
<b>3.</b>	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - CHIRURGIA OGÓLNA
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - ENDOKRYNOLOGIA
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC
3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA
3.1.7	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA
3.1.8	PORADA SPECJALISTYCZNA - OKULISTYKA
3.1.9	PORADA SPECJALISTYCZNA - ORTOPIEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU
3.1.10	PORADA SPECJALISTYCZNA - POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA
3.1.11	PORADA SPECJALISTYCZNA - UROLOGIA
3.2	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.2.1	TOMOGRFII KOMPUTEROWEJ
3.2.2	REZONANSU MAGNETYCZNEGO
3.2.3	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:
3.2.3.1	GASTROSKOPIA
3.2.3.2	KOLONOSKOPIA
3.3	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3.4	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami.
3.4.1	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBYMI SIATKÓWKI (ICD-10: H35.3, H36.0)
3.5	Świadczenia zabiegowe w zakresie usunięcia ząbmy.
Świadczeniodawca 6	<b>SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH W KOSZALINIE</b>
<b>1.</b>	<b>DANE OGÓLNE:</b>
1.1	Adres siedziby świadczeniodawcy: KOSZALIN 75-720 SZPITALNA 2 KOD 3261011
1.2	Księga rejestrowa RPWDL Nr księgi: 000000018676 Oznaczenie organu: W-32

1.3	Nazwa zakładu leczniczego:	PRZEDSIĘBIORSTWO LECZNICTWA SZPITALNEGO			
1.4	Adres zakładu leczniczego:	KOSZALIN	75-720	SZPITALNA 2	KOD 3261011
2.	<b>PROFILE SYSTEMU ZABEZPIECZENIA:</b>				
2.1	CHOROBY WEWNĘTRZNE				
2.2	IZBA PRZYJĘĆ				
3.	<b>POZOSTAŁE RODZAJE I ZAKRESY ŚWIADCZEŃ.</b>				
3.1	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom.				
3.1.1	PORADA SPECJALISTYCZNA - DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA				
3.1.2	PORADA SPECJALISTYCZNA - DIABETOLOGIA				
3.1.3	PORADA SPECJALISTYCZNA - GASTROENTEROLOGIA				
3.1.4	PORADA SPECJALISTYCZNA - GRUŻLICA I CHOROBY PŁUC				
3.1.5	PORADA SPECJALISTYCZNA - KARDIOLOGIA				
3.1.6	PORADA SPECJALISTYCZNA - LECZENIE BÓLU				
3.1.7	PORADA SPECJALISTYCZNA - NEUROLOGIA				
3.1.8	PORADA SPECJALISTYCZNA - ONKOLOGIA				
3.2	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:				
3.2.1	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:				
3.2.1.1	GASTROSKOPIA				
3.2.1.2	KOLONOSKOPIA				
3.3	Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27-08-2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.				

Paweł Kurzak

Dyrektor

Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu  
Zdrowia w Szczecinie