Lublin, 1 grudnia 2022 r.

Na podstawie przepisu art. 95n ust 1 – 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2021, poz. 1285 z późn. zm.), Dyrektor Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu, 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 lubelskiego.

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

Tabela 1: Szpitale I stopnia			
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ			
1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Świdnik, TERYT - 0617011, 21-040, ul. Bolesława Leśmiana 4		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000002933	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL W ŚWIDNIKU		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Świdnik, TERYT - 0617011, 21-040, ul. Aleja Lotników Polskich 18		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Choroby wewnętrzne		
2.2.	Anestezjologia i intensywna terapia		
2.3.	Pediatria		
2.4.	Neonatologia – drugi poziom referencyjny		
2.5.	Położnictwo i ginekologia – drugi poziom referencyjny		
2.6.	Izba przyjęć – IP		
2.7.	Chirurgia ogólna		
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 – hematologia		
3.1.4.	Porada specjalistyczna – kardiologia		
3.1.5.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc		
3.1.6.	Porada specjalistyczna – neonatologia		
3.1.7.	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia		
3.1.8.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna		
3.1.9.	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		
3.4.	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 sierpnia 2004 r. 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 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.		

3.6.	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami		
3.7.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej		
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BYCHAWIE			
1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Bychawa, TERYT - 0609034, 23-100, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 28		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000002929	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: Szpital Powiatowy w Bychawie		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Bychawa, TERYT - 0609034, 23-100, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 28		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Choroby wewnętrzne		
2.2.	Izba przyjęć – IP		
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**		
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:		
3.1.1.	Porada specjalistyczna – dermatologia i wenerologia		
3.1.2.	Porada specjalistyczna – neurologia		
3.1.3.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc		
3.1.4.	Porada specjalistyczna – kardiologia		
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.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej		
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W JANOWIE LUBELSKIM			
1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Janów Lubelski, TERYT - 0605054, 23-300, ul. Jana Zamoyskiego 149		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000002928	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL POWIATOWY		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Janów Lubelski, TERYT - 0605054, 23-300, ul. Jana Zamoyskiego 149		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)		
2.2.	Choroby wewnętrzne		
2.3.	Anestezjologia i intensywna terapia		
2.4.	Pediatria		
2.5.	Neonatologia		
2.6.	Położnictwo i ginekologia		
2.7.	Chirurgia ogólna		
2.8.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu		
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**		
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 – kardiologia		
3.1.4.	Porada specjalistyczna – dermatologia i wenerologia		
3.1.5.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc		
3.1.6.	Porada specjalistyczna – reumatologia		
3.1.7.	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia		
3.1.8.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna		

3.1.9.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu
3.1.10.	Porada specjalistyczna – chirurgia szczękowo-twarzowa
3.1.11.	Porada specjalistyczna – urologia
3.1.12.	Porada specjalistyczna – neurologia
3.1.13.	Porada specjalistyczna – diabetologia
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
3.2.1.	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:
3.2.1.1.	ogólnoustrojową
3.2.2.	ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację:
3.2.2.1.	ogólnoustrojową, w tym dla określonych grup pacjentów
3.2.2.2.	dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego
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
3.4.	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 sierpnia 2004 r. 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 nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁUKOWIE	
1.	**Dane ogólne**
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Łuków, TERYT - 0611011, 21-400, ul. Doktora Andrzeja Rogalińskiego 3
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL | Nr księgi: 000000002926 | Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: Zespół Lecznictwa Szpitalnego
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Łuków, TERYT - 0611011, 21-400, ul. Doktora Andrzeja Rogalińskiego 3
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**
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.	Neurologia
2.4.	Choroby zakaźne
2.5.	Pediatria
2.6.	Położnictwo i ginekologia – drugi poziom referencyjny
2.7.	Chirurgia ogólna
2.8.	Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:
3.1.1.	Porada specjalistyczna – alergologia dla dzieci
3.1.2.	Porada specjalistyczna – endokrynologia
3.1.3.	Porada specjalistyczna – kardiologia
3.1.4.	Porada specjalistyczna – neurologia
3.1.5.	Porada specjalistyczna – reumatologia
3.1.6.	Porada specjalistyczna – choroby zakaźne

3.1.7.	Porada specjalistyczna – neonatologia
3.1.8.	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia
3.1.9.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna
3.1.10.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu
3.1.11.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc
3.1.12.	Porada specjalistyczna – diabetologia
3.1.13.	Porada specjalistyczna – alergologia
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
3.2.2.2.	dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego
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
3.4.	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 sierpnia 2004 r. 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 PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B (ICD-10 B 18.1)
3.5.2.	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)
3.5.3.	LECZENIE TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ CHORYCH NA PRZEWLEKŁE WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C (ICD-10 B 18.2)
3.6.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim	
1.	**Dane ogólne**
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Międzyrzec Podlaski, TERYT - 0601011, 21-560, ul. Warszawska 2-4
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL | Nr księgi: 000000002958 | Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL POWIATOWY SPZOZ W MIĘDZYRZECU PODLASKIM
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Międzyrzec Podlaski, TERYT - 0601011, 21-560, ul. Warszawska 2-4
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**
2.1.	Izba przyjęć – IP
2.2.	Choroby wewnętrzne
2.3.	Pediatria
2.4.	Położnictwo i ginekologia
2.5.	Chirurgia ogólna
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:
3.1.1.	Porada specjalistyczna – alergologia

3.1.2.	Porada specjalistyczna – kardiologia
3.1.3.	Porada specjalistyczna – neurologia
3.1.4.	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia
3.1.5.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
3.2.1.	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:
3.2.1.1.	ogólnoustrojową
3.2.2.	ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację:
3.2.2.1.	ogólnoustrojową, w tym dla określonych grup pacjentów
3.2.2.2.	dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego
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.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PARCZEWIE

1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Parczew, TERYT - 0613044, 21-200, ul. Kościelna 136		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000002950	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL SPZOZ W PARCZEWIE		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Parczew, TERYT - 0613044, 21-200, ul. Kościelna 136		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
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.	Geriatria		
2.2.	Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)		
2.3.	Anestezjologia i intensywna terapia		
2.4.	Pediatria		
2.5.	Położnictwo i ginekologia		
2.6.	Chirurgia ogólna		
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**		
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:		
3.1.1.	Porada specjalistyczna – endokrynologia		
3.1.2.	Porada specjalistyczna – geriatria		
3.1.3.	Porada specjalistyczna – hematologia		
3.1.4.	Porada specjalistyczna – kardiologia		
3.1.5.	Porada specjalistyczna – neurologia		
3.1.6.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc		
3.1.7.	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia		
3.1.8.	Porada specjalistyczna – proktologia		
3.1.9.	Porada specjalistyczna – urologia		
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:		
3.2.1.	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:		
3.2.1.1.	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 sierpnia 2004 r. 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
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RADZYNIU PODLASKIM	
1.	**Dane ogólne**
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Radzyń Podlaski, TERYT - 0615011, 21-300, ul. Wisznicka 111
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL | Nr księgi: 000000002951 | Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RADZYNIU PODLASKIM - SZPITAL
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Radzyń Podlaski, TERYT - 0615011, 21-300, ul. Wisznicka 111
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**
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.	Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)
2.3.	Neurologia
2.4.	Anestezjologia i intensywna terapia
2.5.	Pediatria
2.6.	Położnictwo i ginekologia
2.7.	Chirurgia ogólna
2.8.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**
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 – kardiologia
3.1.4.	Porada specjalistyczna – dermatologia i wenerologia
3.1.5.	Porada specjalistyczna – neurologia
3.1.6.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc
3.1.7.	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia
3.1.8.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna
3.1.9.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu
3.1.10.	Porada specjalistyczna – reumatologia
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 sierpnia 2004 r. 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 wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami
3.7.1	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)
3.7.2	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)
3.7.3	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWNIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) (ICD-10: M45)
3.8.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ WE WŁODAWIE	
1.	**Dane ogólne**
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Włodawa, TERYT - 0619011, 22-200, al. Józefa Piłsudskiego 64
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL | Nr księgi: 00000002953 | Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ WE WŁODAWIE-SZPITAL
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Włodawa, TERYT - 0619011, 22-200, al. Józefa Piłsudskiego 64
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**
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.	Geriatria
2.2.	Pediatria
2.3.	Neonatologia
2.4.	Położnictwo i ginekologia
2.5.	Chirurgia ogólna
2.6.	Izba przyjęć – IP
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:
3.1.1.	Porada specjalistyczna – endokrynologia
3.1.2.	Porada specjalistyczna – geriatria
3.1.3.	Porada specjalistyczna – neurologia
3.1.4.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc
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 – gastroenterologia		
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:		
3.2.1.	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:		
3.2.1.1.	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 sierpnia 2004 r. 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		
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ			
1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Szczebrzeszyn, TERYT - 0620134, 22-460, ul. dr. Zygmunta Klukowskiego 3		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000003152	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W SZCZEBRZESZYNIE LECZNICTWO SZPITALNE		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Szczebrzeszyn, TERYT - 0620134, 22-460, ul. dr. Zygmunta Klukowskiego 3		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Choroby wewnętrzne		
2.2.	Izba przyjęć – IP		
2.3.	Chirurgia ogólna		
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**		
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:		
3.1.1.	Porada specjalistyczna – neurologia		
3.1.2.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna		
3.1.3.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu		
3.2.	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 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.		
3.3.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej		
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W HRUBIESZOWIE			
1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Hrubieszów, TERYT - 0604011, 22-500, ul. Piłsudskiego 11		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000002977	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ - SZPITAL		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Hrubieszów, TERYT - 0604011, 22-500, ul. Piłsudskiego 11		

2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
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.	Choroby płuc		
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 – IP		
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**		
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 – neurologia		
3.1.4.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc		
3.1.5.	Porada specjalistyczna – reumatologia		
3.1.6.	Porada specjalistyczna – choroby zakaźne		
3.1.7.	Porada specjalistyczna – neonatologia		
3.1.8.	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia		
3.1.9.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna		
3.1.10.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu		
3.1.11.	Porada specjalistyczna – preluksacja		
3.1.12.	Porada specjalistyczna – geriatria		
3.1.13.	Porada specjalistyczna – kardiologia		
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.	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami		
3.5.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej		
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ NR 1 W BEŁŻYCACH			
1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Bełżyce, TERYT - 0609014, 24-200, ul. Przemysłowa 44		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000003743	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL POWIATOWY IM.DR WOJCIECHA OCZKi		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Bełżyce, TERYT - 0609014, 24-200, ul Lubelska 90		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Choroby wewnętrzne		
2.2.	Pediatria		
2.3.	Położnictwo i ginekologia		
2.4.	Chirurgia ogólna		
2.5.	Izba przyjęć – IP		

3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**
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 – gruźlica i choroby płuc
3.1.4.	Porada specjalistyczna – reumatologia
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
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
3.2.1.	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:
3.2.1.1.	ogólnoustrojową
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 sierpnia 2004 r. 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

"ZAMOJSKI SZPITAL NIEPUBLICZNY" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Zamość, TERYT - 0664011, 22-400, ul. Peowiaków 1		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000003790	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: ZAMOJSKI SZPITAL NIEPUBLICZNY LECZNICTWO SZPITALNE		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Zamość, TERYT - 0664011, 22-400, ul. Peowiaków 1		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
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.	Choroby płuc		
2.2.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu		
2.3.	Izba przyjęć – IP		
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**		
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:		
3.1.1.	Porada specjalistyczna – hematologia		
3.1.2.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc		
3.2.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:		
3.2.1.	tomografii komputerowej		
3.2.2.	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 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.		
3.4.	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej)		

3.5.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
3.6.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami
3.6.1	LECZENIE CHORYCH Z CIĘŻKĄ POSTACIĄ ASTMY (ICD-10: J45, J82)
3.5.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
ARION SZPITALE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W UPADŁOŚCI	
1.	**Dane ogólne**
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Warszawa, TERYT - 1465011, 20-827, ul. Kazimierza Króla 39
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL | Nr księgi: 000000024660 | Oznaczenie organu: W - 14
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Biłgoraj, TERYT - 0602011, 23-400, ul. dr. Stanisława Pojaska 5
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**
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.	Geriatria
2.1.1.2.	Kardiologia
2.1.1.3.	Neurologia
2.1.1.4.	Choroby płuc
2.2.	Choroby zakaźne
2.3.	Pediatria
2.4.	Neonatologia
2.5.	Położnictwo i ginekologia
2.6.	Chirurgia ogólna
2.7.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
2.8.	Izba przyjęć – IP
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:
3.1.1.	Porada specjalistyczna – alergologia
3.1.2.	Porada specjalistyczna – kardiologia
3.1.3.	Porada specjalistyczna – nefrologia
3.1.4.	Porada specjalistyczna – dermatologia i wenerologia
3.1.5.	Porada specjalistyczna – neurologia
3.1.6.	Porada specjalistyczna – reumatologia
3.1.7.	Porada specjalistyczna – choroby zakaźne
3.1.8.	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia
3.1.9.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna
3.1.10.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu
3.1.11.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci
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 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.		
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 TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ CHORYCH NA PRZEWLEKŁE WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C (ICD-10 B 18.2)		
3.7.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej		
Powiatowe Centrum Zdrowia spółka z ograniczoną odpowiedzialnością			
1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Opole Lubelskie, TERYT - 0612054, 24-300, ul. Przemysłowa 4A		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000002936	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: Szpital		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Poniatowa, TERYT - 0612064, 24-320, ul. Fabryczna 18		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Choroby wewnętrzne		
2.2.	Izba przyjęć – IP		
2.3.	Chirurgia ogólna		
2.4.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu		
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**		
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 – neurologia		
3.1.6.	Porada specjalistyczna – reumatologia		
3.1.7.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna		
3.1.8.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu		
3.1.9.	Porada specjalistyczna – urologia		
3.1.10.	Porada specjalistyczna – onkologia		
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:		
3.2.1.	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:		
3.2.1.1.	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 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.		

3.5.	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej)
3.6.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

SZPITAL POWIATOWY W RYKACH SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Ryki, TERYT - 0616044, 08-500, ul. Żytnia 23		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000206545	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL POWIATOWY W RYKACH		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Ryki, TERYT - 0616044, 08-500, ul. Żytnia 23		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Choroby wewnętrzne		
2.2.	Izba przyjęć – IP		
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**		
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:		
3.1.1.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc		
3.1.2.	Porada specjalistyczna – kardiologia		
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 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.		
3.4.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej		

Tabela 2: Szpitale II stopnia			
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁĘCZNEJ			
1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Łęczna, TERYT - 0610034, 21-010, ul. Krasnystawska 52		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000002940	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: Szpital Powiatowy im. Św. Siostry Faustyny Kowalskiej w Łęcznej		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Łęczna, TERYT - 0610034, 21-010, ul. Krasnystawska 52		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
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.	Gastroenterologia		
2.2.	Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)		
2.3.	Anestezjologia i intensywna terapia – drugi poziom referencyjny		
2.4.	Chirurgia ogólna		
2.5.	Chirurgia plastyczna		
2.6.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu		
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**		
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 – endokrynologia		
3.1.4.	Porada specjalistyczna – gastroenterologia		
3.1.5.	Porada specjalistyczna – gastroenterologia dla dzieci		
3.1.6.	Porada specjalistyczna – kardiologia		
3.1.7.	Porada specjalistyczna – dermatologia i wenerologia		
3.1.8.	Porada specjalistyczna – neurologia		
3.1.9.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc		
3.1.10.	Porada specjalistyczna – reumatologia		
3.1.11.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna		
3.1.12.	Porada specjalistyczna – chirurgia plastyczna		
3.1.13.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu		
3.1.14.	Porada specjalistyczna – urologia		
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:		
3.2.1.	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:		
3.2.1.1.	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.	terapii hiperbarycznej		
3.3.3.	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:		
3.3.3.1.	gastroskopia		
3.3.3.2.	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 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.		

3.5.	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej)
3.6.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
3.7.	Świadczenia w ramach leczenia pęcherzowego oddzielania naskórka

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubartowie

1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lubartów, TERYT - 0608011, 21-100, ul. Cicha 14		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000002947	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubartowie - lecznictwo zamknięte		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lubartów, TERYT - 0608011, 21-100, ul. Cicha 14		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
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.	Choroby płuc		
2.2.	Neurologia		
2.3.	Anestezjologia i intensywna terapia		
2.4.	Pediatria		
2.5.	Położnictwo i ginekologia – drugi poziom referencyjny		
2.6.	Chirurgia ogólna		
2.7.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu		
2.8.	Urologia		
2.9.	Izba przyjęć – IP		
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 – gastroenterologia		
3.1.4.	Porada specjalistyczna – kardiologia		
3.1.5.	Porada specjalistyczna – nefrologia		
3.1.6.	Porada specjalistyczna – neurologia		
3.1.7.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc		
3.1.8.	Porada specjalistyczna – reumatologia		
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 – ortopedia i traumatologia narządu ruchu		
3.1.13.	Porada specjalistyczna – preluksacja		
3.1.14.	Porada specjalistyczna – urologia		
3.1.14.	Porada specjalistyczna – logopedia		
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:		
3.2.1.	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:		
3.2.1.1.	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 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3.5.	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej)
3.6.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KRAŚNIKU	
1.	**Dane ogólne**
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Kraśnik, TERYT - 0607011, 23-200, ul. Fryderyka Chopina 13
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL | Nr księgi: 000000002957 | Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA SZPITALNE
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Kraśnik, TERYT - 0607011, 23-200, ul. Fryderyka Chopina 13
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**
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.	Choroby płuc
2.2.	Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)
2.3.	Kardiologia
2.4.	Neurologia
2.5.	Anestezjologia i intensywna terapia
2.6.	Pediatria
2.7.	Neonatologia
2.8.	Położnictwo i ginekologia
2.9.	Chirurgia ogólna
2.10.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
2.11.	Chemioterapia – hospitalizacja
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**
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 – nefrologia
3.1.6.	Porada specjalistyczna – dermatologia i wenerologia
3.1.7.	Porada specjalistyczna – neurologia
3.1.8.	Porada specjalistyczna – onkologia
3.1.9.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc
3.1.10.	Porada specjalistyczna – reumatologia
3.1.11.	Porada specjalistyczna – neonatologia
3.1.12.	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia
3.1.13.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna
3.1.14.	Porada specjalistyczna – chirurgia onkologiczna
3.1.15.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu
3.1.16.	Porada specjalistyczna – otolaryngologia
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
3.2.1.	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:
3.2.1.1.	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 sierpnia 2004 r. 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 wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
3.8.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W CHEŁMIE	
1.	**Dane ogólne**
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Chełm, TERYT - 0662011, 22-100, ul. Ceramiczna 1
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL | Nr księgi: 000000002955 | Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Chełmie-Szpital
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Chełm, TERYT - 0662011, 22-100, ul. Szpitalna 53B
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**
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.	Dermatologia i wenerologia
2.1.1.2.	Choroby płuc
2.2.	Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)
2.3.	Neurologia
2.4.	Anestezjologia i intensywna terapia – drugi poziom referencyjny
2.5.	Choroby zakaźne
2.6.	Pediatria
2.7.	Położnictwo i ginekologia – drugi poziom referencyjny
2.8.	Chirurgia ogólna
2.9.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
2.10.	Otorynolaryngologia
2.11.	Urologia
2.12.	Kardiologia
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**
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 – endokrynologia
3.1.4.	Porada specjalistyczna – gastroenterologia
3.1.5.	Porada specjalistyczna – hematologia
3.1.6.	Porada specjalistyczna – kardiologia
3.1.7.	Porada specjalistyczna – nefrologia
3.1.8.	Porada specjalistyczna – dermatologia i wenerologia

3.1.9.	Porada specjalistyczna – neurologia
3.1.10.	Porada specjalistyczna – onkologia
3.1.11.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc
3.1.12.	Porada specjalistyczna – choroby zakaźne
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 – ortopedia i traumatologia narządu ruchu
3.1.17.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci
3.1.18.	Porada specjalistyczna – otolaryngologia
3.1.19.	Porada specjalistyczna – otolaryngologia dziecięca
3.1.20.	Porada specjalistyczna – logopedia
3.1.21.	Porada specjalistyczna – urologia
3.1.22.	Porada specjalistyczna – endokrynologia dla dzieci
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
3.2.1.2.	kardiologiczną
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 sierpnia 2004 r. 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 ostrego zawału serca
3.7.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami
3.7.1.	LECZENIE TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ CHORYCH NA PRZEWLEKŁE WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C (ICD-10 B 18.2)
3.7.2.	LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO (ICD-10 G 35)
3.7.3.	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B (ICD-10 B 18.1)
3.8.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. STEFANA KARDYNAŁA WYSZYŃSKIEGO SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LUBLINIE

1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lublin, TERYT - 0663011, 20-718, ul. Aleja Kraśnicka 100		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000002945	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL WIELOPROFILOWY		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lublin, TERYT - 0663011, 20-089, ul. Mieczysława Biernackiego 9		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
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.	Choroby płuc
2.2.	Izba przyjęć – IP
2.3.	Neurologia
2.4.	Anestezjologia i intensywna terapia
2.5.	Choroby zakaźne dla dzieci
2.6.	Pediatria
2.7.	Położnictwo i ginekologia – trzeci poziom referencyjny
2.8.	Położnictwo i ginekologia
2.9.	Chirurgia ogólna
2.10.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
2.11.	Urologia
2.12.	Chemioterapia – hospitalizacja
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:
3.1.1.	Porada specjalistyczna – endokrynologia
3.1.2.	Porada specjalistyczna – urologia
3.1.3.	Porada specjalistyczna – kardiologia
3.1.4.	Porada specjalistyczna – leczenie chorób naczyń
3.1.5.	Porada specjalistyczna – neurologia
3.1.6.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc
3.1.7.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc dla dzieci
3.1.8.	Porada specjalistyczna – choroby zakaźne u dzieci
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 – geriatria
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
3.2.3.	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 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3.4.	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej)
3.5.	Świadczenia opieki kompleksowej określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d lub art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
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 NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO LUB DROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA (ICD-10 C 34)

3.7.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
3.8.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W KRASNYMSTAWIE

1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Krasnystaw, TERYT - 0606011, 22-300, ul. Sobieskiego 4		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000002960	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie-Szpital		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Krasnystaw, TERYT - 0606011, 22-300, ul. Sobieskiego 4		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
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.	Choroby płuc		
2.1.1.2.	Reumatologia		
2.2.	Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)		
2.3.	Neurologia		
2.4.	Anestezjologia i intensywna terapia		
2.5.	Pediatria		
2.6.	Neonatologia		
2.7.	Położnictwo i ginekologia		
2.8.	Chirurgia ogólna		
2.9.	Okulistyka		
2.10.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu		
2.11.	Urologia		
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**		
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:		
3.1.1.	Porada specjalistyczna – endokrynologia		
3.1.2.	Porada specjalistyczna – diabetologia		
3.1.3.	Porada specjalistyczna – gastroenterologia		
3.1.4.	Porada specjalistyczna – hematologia		
3.1.5.	Porada specjalistyczna – dermatologia i wenerologia		
3.1.6.	Porada specjalistyczna – neurologia		
3.1.7.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc		
3.1.8.	Porada specjalistyczna – reumatologia		
3.1.9.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna		
3.1.10.	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia		
3.1.11.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu		
3.1.12.	Porada specjalistyczna – urologia		
3.1.13.	Porada specjalistyczna – kardiologia		
3.1.14.	Porada specjalistyczna – okulistyka		
3.2.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:		
3.2.1.	tomografii 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 sierpnia 2004 r. 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 CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)
3.6.2.	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)
3.6.3.	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWNIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) (ICD-10: M45)
3.6.4.	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI SIATKÓWKI (ICD-10: H35.3, H36.0)
3.7.	Świadczenia zabiegowe w zakresie usunięcia zaćmy
3.8.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

Tabela 3: Szpitale III stopnia			
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. STEFANA KARDYNAŁA WYSZYŃSKIEGO SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LUBLINIE			
1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lublin, TERYT - 0663011, 20-718, ul. Aleja Kraśnicka 100		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000002945	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lublin, TERYT - 0663011, 20-718, ul. Aleja Kraśnicka 100		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)		
2.2.	Choroby wewnętrzne		
2.3.	Alergologia		
2.4.	Diabetologia		
2.5.	Endokrynologia		
2.6.	Gastroenterologia		
2.7.	Kardiologia		
2.8.	Nefrologia		
2.9.	Toksykologia kliniczna		
2.10.	Neurologia		
2.11.	Onkologia kliniczna		
2.12.	Anestezjologia i intensywna terapia – drugi poziom referencyjny		
2.13.	Choroby płuc		
2.14.	Pediatria		
2.15.	Położnictwo i ginekologia – trzeci poziom referencyjny		
2.16.	Chirurgia ogólna		
2.17.	Chirurgia naczyniowa		
2.18.	Chirurgia onkologiczna		
2.19.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu		
2.20.	Otorynolaryngologia		
2.21.	Urologia		
2.22.	Chemioterapia – hospitalizacja		
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**		
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 – endokrynologia		
3.1.4.	Porada specjalistyczna – gastroenterologia		
3.1.5.	Porada specjalistyczna – hematologia		
3.1.6.	Porada specjalistyczna – kardiologia		
3.1.7.	Porada specjalistyczna – kardiologia dziecięca		
3.1.8.	Porada specjalistyczna – leczenie chorób naczyń		
3.1.9.	Porada specjalistyczna – nefrologia		
3.1.10.	Porada specjalistyczna – toksykologia		
3.1.11.	Porada specjalistyczna – dermatologia i wenerologia		
3.1.12.	Porada specjalistyczna – neurologia		
3.1.13.	Porada specjalistyczna – onkologia		
3.1.14.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc		
3.1.15.	Porada specjalistyczna – reumatologia		
3.1.16.	Porada specjalistyczna – neonatologia		
3.1.17.	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia		

3.1.18.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna
3.1.19.	Porada specjalistyczna – proktologia
3.1.20.	Porada specjalistyczna – chirurgia onkologiczna
3.1.21.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu
3.1.22.	Porada specjalistyczna – leczenie osteoporozy
3.1.23.	Porada specjalistyczna – otolaryngologia
3.1.24.	Porada specjalistyczna – audiologia i foniatria
3.1.25.	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
3.2.2.2.	kardiologiczną
3.3.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.3.1.	tomografii komputerowej
3.3.2.	medycyny nuklearnej:
3.3.2.1.	badania izotopowe
3.3.2.2.	terapia izotopowa
3.3.3.	rezonansu magnetycznego
3.3.4.	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:
3.3.4.1.	gastroskopia
3.3.4.2.	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 sierpnia 2004 r. 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 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3.7.	Świadczenia szpitalne w zakresie 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 AKROMEGALII (ICD-10 E22.0)
3.8.2.	LECZENIE ATYPOWEGO ZESPOŁU HEMOLITYCZNO-MOCZNICOWEGO (aHUS) (ICD-10 D 59.3)
3.8.3.	LECZENIE CHORYCH NA AKTYWNĄ POSTAĆ ZIARNINIAKOWATOŚCI Z ZAPALENIEM NACZYŃ (GPA) LUB MIKROSKOPOWE ZAPALENIE NACZYŃ (MPA) (ICD-10: M31.3, M31.8)
3.8.4.	LECZENIE CHORYCH NA CZERNIAKA SKÓRY LUB BŁON ŚLUZOWYCH (ICD-10: C43)
3.8.5.	LECZENIE CHORYCH Z CIĘŻKĄ POSTACIĄ ASTMY (ICD-10: J45, J82)
3.8.6.	LECZENIE CHORYCH Z CIĘŻKĄ POSTACIĄ ATOPOWEGO ZAPALENIA SKÓRY (ICD-10: L20)
3.8.7.	LECZENIE CHORYCH Z PRZEWLEKŁĄ POKRZYWKĄ SPONTANICZNĄ (ICD-10: L50.1)
3.8.8.	LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY (ICD-10 G 24.3, G 24.4, G 24.5, G 24.8, G 51.3)
3.8.9.	LECZENIE INHIBITORAMI PCSK-9 PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI LIPIDOWYMI (ICD-10 E78.01, I21, I22, I25)

3.8.10.	LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK (ICD-10 N 18)
3.8.11.	LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIENIA WIELOTORBIELOWATEGO NEREK (ICD-10: Q61.2)
3.8.12.	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI NEREK (ICD-10 N18)
3.8.13.	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBĄ LEŚNIOWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)
3.8.14.	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)
3.8.15.	LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)
3.8.16.	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO ZAKRZEPOWO-ZATOROWEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (CTEPH) (ICD-10 I27, I27.0 i/lub I26)
3.8.17.	LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO (ICD-10 G 35)
3.8.18.	LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) (ICD-10 I27, I27.0)
3.8.19.	LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW LECZONYCH NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI (ICD-10: N25.8)
3.8.20.	LECZENIE ZABURZEŃ MOTORYCZNYCH W PRZEBIEGU ZAAWANSOWANEJ CHOROBY PARKINSONA (ICD-10 G.20)
3.8.21.	LECZENIE ZAPOBIEGAWCZE CHORYCH Z NAWRACAJĄCYMI NAPADAMI DZIEDZICZNEGO OBRZĘKU NACZYNIORUCHOWEGO O CIĘŻKIM PRZEBIEGU (ICD-10: D84.1)
3.9.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
3.10.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
3.11.	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PUŁAWACH

1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Puławy, TERYT - 0614011, 24-100, ul. Józefa Bema 1		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000002932	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Puławy, TERYT - 0614011, 24-100, ul. Józefa Bema 1		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)		
2.2.	Choroby wewnętrzne		
2.3.	Kardiologia		
2.4.	Neurologia		
2.5.	Anestezjologia i intensywna terapia		
2.6.	Choroby płuc		
2.7.	Reumatologia		
2.8.	Choroby zakaźne		
2.9.	Choroby zakaźne dla dzieci		

2.10.	Pediatria
2.11.	Położnictwo i ginekologia – drugi poziom referencyjny
2.12.	Chirurgia ogólna
2.13.	Chirurgia dziecięca
2.14.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
2.15.	Okulistyka
2.16.	Urologia
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:
3.1.1.	Porada specjalistyczna – alergologia dla dzieci
3.1.2.	Porada specjalistyczna – gastroenterologia
3.1.3.	Porada specjalistyczna – hepatologia
3.1.4.	Porada specjalistyczna – kardiologia
3.1.5.	Porada specjalistyczna – nefrologia
3.1.6.	Porada specjalistyczna – dermatologia i wenerologia
3.1.7.	Porada specjalistyczna – neurologia
3.1.8.	Porada specjalistyczna – onkologia
3.1.9.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc
3.1.10.	Porada specjalistyczna – reumatologia
3.1.11.	Porada specjalistyczna – choroby zakaźne
3.1.12.	Porada specjalistyczna – neonatologia
3.1.13.	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia
3.1.14.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna
3.1.15.	Porada specjalistyczna – chirurgia dziecięca
3.1.16.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu
3.1.17.	Porada specjalistyczna – okulistyka
3.1.18.	Porada specjalistyczna – urologia
3.1.19.	Porada specjalistyczna – endokrynologia
3.1.20.	Porada specjalistyczna – diabetologia
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 sierpnia 2004 r. 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 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3.7.	Świadczenia szpitalne w zakresie 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 GAUCHERA TYPU I ORAZ TYPU III (ICD-10 E 75.2)
3.8.2.	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B (ICD-10 B 18.1)

3.8.3.	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)
3.8.4.	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)
3.8.5.	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWNIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) (ICD-10: M45)
3.8.6.	LECZENIE CHORYCH Z PRZEWLEKŁĄ POKRZYWKĄ SPONTANICZNĄ (ICD-10: L50.1)
3.8.7.	LECZENIE PACJENTÓW Z AKTYWNĄ POSTACIĄ SPONDYLOARTROPATII (SpA) BEZ ZMIAN RADIOGRAFICZNYCH CHARAKTERYSTYCZNYCH DLA ZZSK (ICD-10: M46.8)
3.8.8.	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI SIATKÓWKI (ICD-10: H35.3, H36.0)
3.8.9.	LECZENIE TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ CHORYCH NA PRZEWLEKŁE WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C (ICD-10 B 18.2)
3.8.10.	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)
3.9.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r. 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 z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W BIAŁEJ PODLASKIEJ

1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Biała Podlaska, TERYT - 0661011, 21-500, ul. Terebelska 57-65		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000002999	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W BIAŁEJ PODLASKIEJ - SZPITAL		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Biała Podlaska, TERYT - 0661011, 21-500, ul. Terebelska 57-65		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)		
2.2.	Choroby wewnętrzne		
2.3.	Geriatria		
2.4.	Kardiologia		
2.5.	Neurologia		
2.6.	Onkologia kliniczna		
2.7.	Anestezjologia i intensywna terapia – drugi poziom referencyjny		
2.8.	Choroby płuc		
2.9.	Choroby zakaźne		
2.10.	Pediatria		
2.11.	Położnictwo i ginekologia – trzeci poziom referencyjny		
2.12.	Chirurgia ogólna		

2.13.	Chirurgia naczyniowa
2.14.	Chirurgia onkologiczna
2.15.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
2.16.	Okulistyka
2.17.	Otorynolaryngologia
2.18.	Urologia
2.19.	Chemioterapia – hospitalizacja
2.20.	Hematologia
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**
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 – hematologia
3.1.5.	Porada specjalistyczna – kardiologia
3.1.6.	Porada specjalistyczna – kardiologia dziecięca
3.1.7.	Porada specjalistyczna – neurologia
3.1.8.	Porada specjalistyczna – neurologia dziecięca
3.1.9.	Porada specjalistyczna – onkologia
3.1.10.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc
3.1.11.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc dla dzieci
3.1.12.	Porada specjalistyczna – choroby zakaźne
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 – ortopedia i traumatologia narządu ruchu
3.1.17.	Porada specjalistyczna – okulistyka
3.1.18.	Porada specjalistyczna – otolaryngologia
3.1.19.	Porada specjalistyczna – urologia
3.1.20.	Porada specjalistyczna – hepatologia
3.1.21.	Porada specjalistyczna – endokrynologia dla dzieci
3.1.22.	Porada specjalistyczna – diabetologia dla dzieci
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
3.2.1.	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:
3.2.1.1.	ogólnoustrojową
3.2.1.2.	neurologiczną
3.2.1.3.	pulmonologiczną
3.2.1.4.	kardiologiczną
3.2.2.	ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację:
3.2.2.1.	ogólnoustrojową, w tym dla określonych grup pacjentów
3.2.2.2.	kardiologiczną
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.	leczenia cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych
3.3.5.	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 sierpnia 2004 r. 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 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3.7.	Świadczenia szpitalne w zakresie 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 ZAAWANSOWANEGO RAKA ŻOŁĄDKA (ICD-10 C16)
3.8.2.	LECZENIE AGRESYWNEJ MASTOCYTOZY UKŁADOWEJ, MASTOCYTOZY UKŁADOWEJ Z WSPÓŁISTNIEJĄCYM NOWOTWOREM UKŁADU KRWIOTWÓRCZEGO ORAZ BIAŁACZKI MASTOCYTARNEJ (ICD-10: C96.2, C94.3, D47.9)
3.8.3.	LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI CD30+ (C 81; C 84.5)
3.8.4.	LECZENIE CHORYCH NA OPORNĄ I NAWROTOWĄ POSTAĆ KLASYCZNEGO CHŁONIAKA HODGKINA Z ZASTOSOWANIEM NIWOLUMABU (ICD-10: C81)
3.8.5.	LECZENIE CHORYCH NA OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO (ICD-10: C61)
3.8.6.	LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ LIMFOBLASTYCZNĄ (ICD-10 C91.0)
3.8.7.	LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.0)
3.8.8.	LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ LIMFOCYTOWĄ IBRUTYNIBEM (ICD 10: C91.1)
3.8.9.	LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ LIMFOCYTOWĄ WENETOKLAKSEM (ICD-10: C.91.1)
3.8.10.	LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10 C 92.1)
3.8.11.	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B (ICD-10 B 18.1)
3.8.12.	LECZENIE CHORYCH NA RAKA JAJNIKA, RAKA JAJOWODU LUB RAKA OTRZEWNEJ (ICD-10: C56, C57, C48)
3.8.13.	LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)
3.8.14.	LECZENIE CHORYCH NA RAKA WĄTROBOWOKOMÓRKOWEGO (ICD-10: C22.0)
3.8.15.	LECZENIE CHORYCH NA SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO (ICD-10: C90.0)
3.8.16.	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)
3.8.17.	LECZENIE DOROSŁYCH CHORYCH NA CIĘŻKĄ ANEMIĘ APLASTYCZNĄ (ICD-10: D61)
3.8.18.	LECZENIE DOROSŁYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ (ICD-10: D69.3)
3.8.19.	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)
3.8.20.	LECZENIE MIELOFIBROZY PIERWOTNEJ ORAZ MIELOFIBROZY WTÓRNEJ W PRZEBIEGU CZERWIENICY PRAWDZIWEJ I NADPŁYTKOWOŚCI SAMOISTNEJ (ICD-10: D47.1)
3.8.21.	LECZENIE NEUROGENNEJ NADREAKTYWNOŚCI WYPIERACZA (ICD-10 N31)
3.8.22.	LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO LUB DROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA (ICD-10 C 34)
3.8.23.	LECZENIE NOWOTWORÓW PODŚCIELISKA PRZEWODU POKARMOWEGO (GIST) (ICD-10 C 15, C 16, C 17, C 18, C 20, C 48)
3.8.24.	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI SIATKÓWKI (ICD-10: H35.3, H36.0)

3.8.25.	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)
3.8.26.	LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM NERKI (ICD-10: C64)
3.8.27.	LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI LIMFOCYTOWEJ OBINUTUZUMABEM (ICD 10: C.91.1)
3.8.28.	LECZENIE TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ CHORYCH NA PRZEWLEKŁE WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C (ICD-10 B 18.2)
3.8.29.	LENALIDOMID W LECZENIU PACJENTÓW Z ANEMIĄ ZALEŻNĄ OD PRZETOCZEŃ W PRZEBIEGU ZESPOŁÓW MIELODYSPLASTYCZNYCH O NISKIM LUB POŚREDNIM-1 RYZYKU, ZWIĄZANYCH Z NIEPRAWIDŁOWOŚCIĄ CYTOGENETYCZNĄ W POSTACI IZOLOWANEJ DELECJI 5q (D46)
3.9.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r. 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 z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach

SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI IM.PAPIEŻA JANA PAWŁA II W ZAMOŚCIU

1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Zamość, TERYT - 0664011, 22-400, al. Aleje Jana Pawła II 10		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000002991	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W ZAMOŚCIU		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Zamość, TERYT - 0664011, 22-400, al. Aleje Jana Pawła II 10		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)		
2.2.	Choroby wewnętrzne		
2.3.	Endokrynologia		
2.4.	Gastroenterologia		
2.5.	Geriatria		
2.6.	Kardiologia		
2.7.	Nefrologia		
2.8.	Neurologia		
2.9.	Onkologia kliniczna		
2.10.	Anestezjologia i intensywna terapia – drugi poziom referencyjny		
2.11.	Położnictwo i ginekologia – trzeci poziom referencyjny		
2.12.	Chirurgia ogólna		
2.13.	Chirurgia naczyniowa – drugi poziom referencyjny		
2.14.	Chirurgia onkologiczna		
2.15.	Kardiochirurgia		
2.16.	Neurochirurgia		
2.17.	Okulistyka		
2.18.	Otorynolaryngologia		
2.19.	Urologia		
2.20.	Chemioterapia – hospitalizacja		
2.21.	Pediatria		
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 – gastroenterologia
3.1.4.	Porada specjalistyczna – geriatria
3.1.5.	Porada specjalistyczna – hematologia
3.1.6.	Porada specjalistyczna – kardiologia
3.1.7.	Porada specjalistyczna – kardiologia dziecięca
3.1.8.	Porada specjalistyczna – leczenie chorób naczyń
3.1.9.	Porada specjalistyczna – nefrologia
3.1.10.	Porada specjalistyczna – neurologia
3.1.11.	Porada specjalistyczna – onkologia
3.1.12.	Porada specjalistyczna – reumatologia
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 – proktologia
3.1.17.	Porada specjalistyczna – kardiochirurgia
3.1.18.	Porada specjalistyczna – neurochirurgia
3.1.19.	Porada specjalistyczna – okulistyka
3.1.20.	Porada specjalistyczna – otolaryngologia
3.1.21.	Porada specjalistyczna – audiologia i foniatria
3.1.22.	Porada specjalistyczna – chirurgia szczękowo-twarzowa
3.1.23.	Porada specjalistyczna – urologia
3.1.24.	Porada specjalistyczna – hepatologia
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
3.2.1.	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:
3.2.1.1.	ogólnoustrojową
3.2.1.2.	neurologiczną
3.2.1.3.	kardiologiczną
3.2.2.	ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację:
3.2.2.1.	ogólnoustrojową, w tym dla określonych grup pacjentów
3.2.2.2.	kardiologiczną
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.	leczenia 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 sierpnia 2004 r. 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 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3.6.	Świadczenia szpitalne w zakresie ostrego zawału serca
3.7.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami
3.7.1.	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA ŻOŁĄDKA (ICD-10 C16)

3.7.2.	LECZENIE AMIFAMPRYDYNĄ PACJENTÓW Z ZESPOŁEM MIASTENICZNYM LAMBERTA-EATONA (ICD-10: G73.1)
3.7.3.	LECZENIE CHORYCH NA AKTYWNĄ POSTAĆ ZIARNINIAKOWATOŚCI Z ZAPALENIEM NACZYŃ (GPA) LUB MIKROSKOPOWE ZAPALENIE NACZYŃ (MPA) (ICD-10: M31.3, M31.8)
3.7.4.	LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI ZŁOŚLIWE (ICD - 10 C82.0; C82.1; C82.7)
3.7.5.	LECZENIE CHORYCH NA CZERNIAKA SKÓRY LUB BŁON ŚLUZOWYCH (ICD-10: C43)
3.7.6.	LECZENIE CHORYCH NA OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO (ICD-10: C61)
3.7.7.	LECZENIE CHORYCH NA RAKA JAJNIKA, RAKA JAJOWODU LUB RAKA OTRZEWNEJ (ICD-10: C56, C57, C48)
3.7.8.	LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)
3.7.9.	LECZENIE CHORYCH NA RAKA WĄTROBOWOKOMÓRKOWEGO (ICD-10: C22.0)
3.7.10.	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)
3.7.11.	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA PODSTAWNOKOMÓRKOWEGO SKÓRY WISMODEGIBEM (ICD-10 C44)
3.7.12.	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)
3.7.13.	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)
3.7.14.	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWNIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) (ICD-10: M45)
3.7.15.	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)
3.7.16.	LECZENIE NEUROGENNEJ NADREAKTYWNOŚCI WYPIERACZA (ICD-10 N31)
3.7.17.	LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK (ICD-10 N 18)
3.7.18.	LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO LUB DROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA (ICD-10 C 34)
3.7.19.	LECZENIE NOWOTWORÓW PODŚCIELISKA PRZEWODU POKARMOWEGO (GIST) (ICD-10 C 15, C 16, C 17, C 18, C 20, C 48)
3.7.20.	LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIENIA WIELOTORBIELOWATEGO NEREK (ICD-10: Q61.2)
3.7.21.	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI SIATKÓWKI (ICD-10: H35.3, H36.0)
3.7.22.	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBĄ LEŚNIOWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)
3.7.23.	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)
3.7.24.	LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM NERKI (ICD-10: C64)
3.7.25.	LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)
3.7.26.	LECZENIE SPASTYCZNOŚCI KOŃCZYNY GÓRNEJ I/LUB DOLNEJ PO UDARZE MÓZGU Z UŻYCIEM TOKSYNY BOTULINOWEJ TYPU A (ICD–10 I61, I63, I69)
3.7.27.	LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO (ICD-10 G 35)
3.7.28.	LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW LECZONYCH NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI (ICD-10: N25.8)

3.7.29.	LECZENIE ZABURZEŃ MOTORYCZNYCH W PRZEBIEGU ZAAWANSOWANEJ CHOROBY PARKINSONA (ICD-10 G.20)
3.8.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
3.9.	Świadczenia zabiegowe w zakresie usunięcia zaćmy
3.10.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
3.11.	Operacje wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym u dorosłych
3.12.	Przezskórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca
3.13.	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W TOMASZOWIE LUBELSKIM	
1.	**Dane ogólne**
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Tomaszów Lubelski, TERYT - 0618011, 22-600, ul. Aleje Grunwaldzkie 1
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL | Nr księgi: 000000002978 | Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Tomaszów Lubelski, TERYT - 0618011, 22-600, ul. Aleje Grunwaldzkie 1
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**
2.1.	Choroby wewnętrzne
2.2.	Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)
2.3.	Choroby płuc
2.4.	Choroby zakaźne
2.5.	Choroby zakaźne dla dzieci
2.6.	Pediatria
2.7.	Neonatologia
2.8.	Położnictwo i ginekologia
2.9.	Chirurgia ogólna
2.10.	Anestezjologia i intensywna terapia
2.11.	Otorynolaryngologia
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:
3.1.1.	Porada specjalistyczna – alergologia dla dzieci
3.1.2.	Porada specjalistyczna – diabetologia
3.1.3.	Porada specjalistyczna – endokrynologia
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 – gruźlica i choroby płuc
3.1.8.	Porada specjalistyczna – reumatologia
3.1.9.	Porada specjalistyczna – choroby zakaźne
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 – otolaryngologia
3.2.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.2.1.	tomografii komputerowej
3.2.2.	rezonansu magnetycznego
3.2.3.	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:

3.2.3.1.	gastroskopia
3.2.3.2.	kolonoskopia
3.2.4.	tlenoterapii domowej
3.3.	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami
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 AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)
3.4.2.	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)
3.5.	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
3.6.	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach

Tabela 4: Szpitale onkologiczne lub pulmonologiczne			
CENTRUM ONKOLOGII ZIEMI LUBELSKIEJ IM. ŚW. JANA Z DUKLI			
1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lublin, TERYT- 0663011, 20-090, ul. Dra Kazimierza Jaczewskiego 7		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000002948	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL ONKOLOGICZNY COZL		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lublin, TERYT- 0663011, 20-090, ul. Dra Kazimierza Jaczewskiego 7		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Onkologia kliniczna		
2.2.	Anestezjologia i intensywna terapia		
2.3.	Chirurgia onkologiczna		
2.4.	Izba przyjęć – IP		
2.5.	Chemioterapia – hospitalizacja		
2.6.	Brachyterapia		
2.7.	Radioterapia		
2.8.	Ginekologia onkologiczna		
2.9.	Hematologia		
2.10.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu		
2.11.	Urologia		
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**		
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:		
3.1.1.	Porada specjalistyczna – endokrynologia		
3.1.2.	Porada specjalistyczna – immunologia		
3.1.3.	Porada specjalistyczna – genetyka		
3.1.4.	Porada specjalistyczna – leczenie bólu		
3.1.5.	Porada specjalistyczna – onkologia		
3.1.6.	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia		
3.1.7.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna		
3.1.8.	Porada specjalistyczna – proktologia		
3.1.9.	Porada specjalistyczna – chirurgia onkologiczna		
3.1.10.	Porada specjalistyczna – otolaryngologia		
3.1.11.	Porada specjalistyczna – chirurgia plastyczna		
3.1.12.	Porada specjalistyczna – hematologia		
3.1.13.	Porada specjalistyczna – kardiologia		
3.1.14.	Porada specjalistyczna – transplantologia		
3.1.15.	Porada specjalistyczna – diabetologia		
3.1.16.	Porada specjalistyczna – gastroenterologia		
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.	brachyterapii		
3.3.4.	teleradioterapii		
3.3.5.	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:		
3.3.5.1.	gastroskopia		
3.3.5.2.	kolonoskopia		
3.3.6.	badań genetycznych		
3.3.7.	medycyny nuklearnej:		

3.3.7.1.	badania izotopowe
3.3.7.2.	terapia izotopowa
3.3.8.	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 sierpnia 2004 r. 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 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3.7.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami
3.7.1.	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA ŻOŁĄDKA (ICD-10 C16)
3.7.2.	LECZENIE AGRESYWNEGO I OBJAWOWEGO, NIEOPERACYJNEGO, MIEJSCOWO ZAAWANSOWANEGO LUB PRZERZUTOWEGO RAKA RDZENIASTEGO TARCZYCY (ICD-10 C73)
3.7.3.	LECZENIE AGRESYWNEJ MASTOCYTOZY UKŁADOWEJ, MASTOCYTOZY UKŁADOWEJ Z WSPÓŁISTNIEJĄCYM NOWOTWOREM UKŁADU KRWIOTWÓRCZEGO ORAZ BIAŁACZKI MASTOCYTARNEJ (ICD-10: C96.2, C94.3, D47.9)
3.7.4.	LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI CD30+ (C 81; C 84.5)
3.7.5.	LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI ROZLANE Z DUŻYCH KOMÓREK B ORAZ INNE CHŁONIAKI B-KOMÓRKOWE (ICD-10: C83, C85)
3.7.6.	LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI ZŁOŚLIWE (ICD - 10 C82.0; C82.1; C82.7)
3.7.7.	LECZENIE CHORYCH NA CZERNIAKA SKÓRY LUB BŁON ŚLUZOWYCH (ICD-10: C43)
3.7.8.	LECZENIE CHORYCH NA OPORNĄ I NAWROTOWĄ POSTAĆ KLASYCZNEGO CHŁONIAKA HODGKINA Z ZASTOSOWANIEM NIWOLUMABU (ICD-10: C81)
3.7.9.	LECZENIE CHORYCH NA OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO (ICD-10: C61)
3.7.10.	LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ LIMFOBLASTYCZNĄ (ICD-10 C91.0)
3.7.11.	LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.0)
3.7.12.	LECZENIE CHORYCH NA PIERWOTNE CHŁONIAKI SKÓRNE T – KOMÓRKOWE (ICD – 10: C 84)
3.7.13.	LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ LIMFOCYTOWĄ IBRUTYNIBEM (ICD 10: C91.1)
3.7.14.	LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ LIMFOCYTOWĄ WENETOKLAKSEM (ICD-10: C.91.1)
3.7.15.	LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10 C 92.1)
3.7.16.	LECZENIE CHORYCH NA RAKA JAJNIKA, RAKA JAJOWODU LUB RAKA OTRZEWNEJ (ICD-10: C56, C57, C48)
3.7.17.	LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)
3.7.18.	LECZENIE CHORYCH NA RAKA WĄTROBOWOKOMÓRKOWEGO (ICD-10: C22.0)
3.7.19.	LECZENIE CHORYCH NA SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO (ICD-10: C90.0)
3.7.20.	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)

3.7.21.	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA KOLCZYSTOKOMÓRKOWEGO SKÓRY CEMIPLIMABEM (ICD-10: C44.12, C44.22, C44.32, C44.42, C44.52, C44.62, C44.72, C44.82, C44.92)
3.7.22.	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA PODSTAWNOKOMÓRKOWEGO SKÓRY WISMODEGIBEM (ICD-10 C44)
3.7.23.	LECZENIE DOROSŁYCH CHORYCH NA CIĘŻKĄ ANEMIĘ APLASTYCZNĄ (ICD-10: D61)
3.7.24.	LECZENIE DOROSŁYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ (ICD-10: D69.3)
3.7.25.	LECZENIE MIELOFIBROZY PIERWOTNEJ ORAZ MIELOFIBROZY WTÓRNEJ W PRZEBIEGU CZERWIENICY PRAWDZIWEJ I NADPŁYTKOWOŚCI SAMOISTNEJ (ICD-10: D47.1)
3.7.26.	LECZENIE MIĘSAKÓW TKANEK MIĘKKICH (ICD-10 C48, C49)
3.7.27.	LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO LUB DROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA (ICD-10 C 34)
3.7.28.	LECZENIE NOWOTWORÓW PODŚCIELISKA PRZEWODU POKARMOWEGO (GIST) (ICD-10 C 15, C 16, C 17, C 18, C 20, C 48)
3.7.29.	LECZENIE PACJENTÓW Z POSTĘPUJĄCYM, MIEJSCOWO ZAAWANSOWANYM LUB Z PRZERZUTAMI, ZRÓŻNICOWANYM (BRODAWKOWATYM/PĘCHERZYKOWYM/OKSYFILNYM - Z KOMÓREK HÜRTHLE'A) RAKIEM TARCZYCY, OPORNYM NA LECZENIE JODEM RADIOAKTYWNYM (ICD-10 C 73)
3.7.30.	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)
3.7.31.	LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM NERKI (ICD-10: C64)
3.7.32.	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)
3.7.33.	LECZENIE PŁASKONABŁONKOWEGO RAKA NARZĄDÓW GŁOWY I SZYI
3.7.34.	LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI LIMFOCYTOWEJ OBINUTUZUMABEM (ICD 10: C.91.1)
3.7.35.	LECZENIE RAKA Z KOMÓREK MERKLA AWELUMABEM (ICD-10 C44)
3.7.36.	LECZENIE WYSOKO ZRÓŻNICOWANEGO NOWOTWORU NEUROENDOKRYNNEGO TRZUSTKI (ICD-10 C25.4)
3.7.37.	LENALIDOMID W LECZENIU PACJENTÓW Z ANEMIĄ ZALEŻNĄ OD PRZETOCZEŃ W PRZEBIEGU ZESPOŁÓW MIELODYSPLASTYCZNYCH O NISKIM LUB POŚREDNIM-1 RYZYKU, ZWIĄZANYCH Z NIEPRAWIDŁOWOŚCIĄ CYTOGENETYCZNĄ W POSTACI IZOLOWANEJ DELECJI 5q (D46)
3.8.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
3.9.	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach

SAMODZIELNE PUBLICZNE SANATORIUM GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC W PONIATOWEJ			
1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Poniatowa, TERYT- 0612064, 24-320, ul. Fabryczna 6		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000002941	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Poniatowa, TERYT- 0612064, 24-320, ul. Fabryczna 6		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Choroby płuc		
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**		
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:		
3.1.1.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc		
3.2.	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach		

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC			
1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Adampol/ gm. Wyryki, TERYT- 0619082, 22-200, Adampol 37		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000002961	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gruźlicy i Chorób Płuc w Adampolu		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Włodawa, TERYT- 0619082, 22-200, Adampol k. Włodawy 37		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Choroby płuc		
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**		
3.1.	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach		

Tabela 5: Szpitale ogólnopolskie			
6 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ			
1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Dęblin, TERYT- 0616011, 08-530, ul. Szpitalna 2		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000018564	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: 6 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZOZ W DĘBLINIE		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Dęblin, TERYT- 0616011, 08-530, ul.Szpitalna 2		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Anestezjologia i intensywna terapia		
2.2.	Chirurgia ogólna		
2.3.	Choroby wewnętrzne		
2.4.	Izba przyjęć – IP		
2.5.	Otorynolaryngologia		
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**		
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:		
3.1.1.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna		
3.1.2.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu		
3.1.3.	Porada specjalistyczna – urologia		
3.1.4.	Porada specjalistyczna – dermatologia i wenerologia		
3.1.5.	Porada specjalistyczna – diabetologia		
3.1.6.	Porada specjalistyczna – neurologia		
3.1.7.	Porada specjalistyczna – kardiologia		
3.1.8.	Porada specjalistyczna – logopedia		
3.1.9.	Porada specjalistyczna – otolaryngologia		
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 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.		
3.4.	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach		
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W LUBLINIE			
1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lublin, TERYT- 0663011, 20-331, ul. Grenadierów 3		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000018670	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lublin, TERYT- 0663011, 20-331, ul. Grenadierów 3		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Anestezjologia i intensywna terapia		
2.2.	Chirurgia ogólna		

2.3.	Choroby wewnętrzne
2.4.	Kardiologia
2.5.	Neurologia
2.6.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
2.7.	Otorynolaryngologia
2.8.	Położnictwo i ginekologia
2.9.	Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**
3.1.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
3.1.1.	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:
3.1.1.1.	ogólnoustrojową
3.1.1.2.	kardiologiczną
3.1.2.	ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację:
3.1.2.1.	ogólnoustrojową, w tym dla określonych grup pacjentów
3.2.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.2.1.	tomografii 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 sierpnia 2004 r. 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 ostrego zawału serca
3.6.	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach

1 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LUBLINIE

1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lublin, TERYT - 0663011, 20-049, ul. aleje Racławickie 23		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000018565	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: 1 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LUBLINIE - SZPITAL		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lublin, TERYT - 0663011, 20-049, ul. aleje Racławickie 23		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Anestezjologia i intensywna terapia		
2.2.	Chirurgia ogólna		
2.3.	Choroby wewnętrzne		
2.4.	Dermatologia i wenerologia		
2.5.	Izba przyjęć – IP		
2.6.	Kardiologia		
2.7.	Neurologia		
2.8.	Okulistyka		
2.9.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu		
2.10.	Otorynolaryngologia		
2.11.	Położnictwo i ginekologia		

2.12.	Urologia
2.13.	Gastroenterologia
2.14.	Neurochirurgia
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**
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 – dermatologia i wenerologia
3.1.4.	Porada specjalistyczna – neurologia
3.1.5.	Porada specjalistyczna – reumatologia
3.1.6.	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia
3.1.7.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna
3.1.8.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu
3.1.9.	Porada specjalistyczna – okulistyka
3.1.10.	Porada specjalistyczna – otolaryngologia
3.1.11.	Porada specjalistyczna – urologia
3.1.12.	Porada specjalistyczna – diabetologia
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
3.2.1.	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:
3.2.1.1.	ogólnoustrojową
3.2.1.2.	neurologiczną
3.2.1.3.	kardiologiczną
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
3.4.	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 sierpnia 2004 r. 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 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3.7.	Świadczenia szpitalne w zakresie 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 INHIBITORAMI PCSK-9 PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI LIPIDOWYMI (ICD-10 E78.01, I21, I22, I25)
3.8.2.	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI SIATKÓWKI (ICD-10: H35.3, H36.0)
3.9.	Świadczenia zabiegowe w zakresie usunięcia zaćmy
3.10.	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach
INSTYTUT MEDYCYNY WSI IM. WITOLDA CHODŹKI	
1.	**Dane ogólne**
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lublin, TERYT - 0663011, 20-090, ul. Dra Kazimierza Jaczewskiego 2

1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000018615	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: ZAKŁAD USŁUG SZPITALNYCH IMW		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lublin, TERYT - 0663011, 20-090, ul. Dra Kazimierza Jaczewskiego 2		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Choroby wewnętrzne		
2.2.	Diabetologia		
2.3.	Choroby zakaźne		
2.4.	Endokrynologia		
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**		
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:		
3.1.1.	Porada specjalistyczna – choroby metaboliczne		
3.1.2.	Porada specjalistyczna – diabetologia		
3.1.3.	Porada specjalistyczna – gastroenterologia		
3.1.4.	Porada specjalistyczna – neurologia		
3.1.5.	Porada specjalistyczna – leczenie bólu		
3.1.6.	Porada specjalistyczna – onkologia		
3.1.7.	Porada specjalistyczna – reumatologia		
3.1.8.	Porada specjalistyczna – choroby zakaźne		
3.1.9.	Porada specjalistyczna – kardiologia		
3.1.10.	Porada specjalistyczna – endokrynologia		
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.	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:		
3.3.1.1.	gastroskopia		
3.3.1.2.	kolonoskopia		
3.3.2.	leczenia 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 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.		
3.5.	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach		
Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie			
1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lublin, TERYT - 0663011, 20-093, ul. Prof. Antoniego Gębali 6		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000018601	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: UNIWERSYTECKI SZPITAL DZIECIĘCY W LUBLINIE - SZPITAL		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lublin, TERYT - 0663011, 20-093, ul. Prof. Antoniego Gębali 6		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Alergologia dla dzieci		
2.2.	Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci		
2.3.	Endokrynologia dla dzieci		
2.4.	Gastroenterologia dla dzieci		

2.5.	Onkologia i hematologia dziecięca
2.6.	Kardiologia dla dzieci
2.7.	Nefrologia dla dzieci
2.8.	Neurologia dla dzieci
2.9.	Choroby płuc dla dzieci
2.10.	Reumatologia dla dzieci
2.11.	Pediatria
2.12.	Neonatologia – trzeci poziom referencyjny
2.13.	Chirurgia dziecięca
2.14.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci
2.15.	Otorynolaryngologia dla dzieci
2.16.	Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)
2.17.	Chemioterapia – hospitalizacja
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:
3.1.1.	Porada specjalistyczna – alergologia dla dzieci
3.1.2.	Porada specjalistyczna – diabetologia dla dzieci
3.1.3.	Porada specjalistyczna – endokrynologia dla dzieci
3.1.4.	Porada specjalistyczna – gastroenterologia dla dzieci
3.1.5.	Porada specjalistyczna – onkologia i hematologia dziecięca
3.1.6.	Porada specjalistyczna – kardiologia dziecięca
3.1.7.	Porada specjalistyczna – nefrologia dla dzieci
3.1.8.	Porada specjalistyczna – genetyka
3.1.9.	Porada specjalistyczna – neurologia dziecięca
3.1.10.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc dla dzieci
3.1.11.	Porada specjalistyczna – reumatologia dla dzieci
3.1.12.	Porada specjalistyczna – ginekologia dla dziewcząt
3.1.13.	Porada specjalistyczna – chirurgia dziecięca
3.1.14.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci
3.1.15.	Porada specjalistyczna – otolaryngologia dziecięca
3.1.16.	Porada specjalistyczna – audiologia i foniatria
3.1.17.	Porada specjalistyczna – logopedia
3.1.18.	Porada specjalistyczna – immunologia
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
3.2.2.2.	dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego
3.2.2.3.	osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy
3.3.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.3.1.	tomografii komputerowej
3.3.2.	rezonansu magnetycznego
3.3.3.	badań zgodności tkankowej
3.3.4.	badań genetycznych
3.3.5.	leczenia cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dzieci
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 sierpnia 2004 r. 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 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3.6.	Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami
3.7.	Świadczenia w zakresie przeszczepów:
3.7.1.	przeszczepienie komórek krwiotwórczych
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 CHOROBY HURLER (ICD-10 E 76.0)
3.8.3.	LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI CD30+ (C 81; C 84.5)
3.8.4.	LECZENIE CHORYCH NA OPORNĄ I NAWROTOWĄ POSTAĆ KLASYCZNEGO CHŁONIAKA HODGKINA Z ZASTOSOWANIEM NIWOLUMABU (ICD-10: C81)
3.8.5.	LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ LIMFOBLASTYCZNĄ (ICD-10 C91.0)
3.8.6.	LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
3.8.7.	LECZENIE CHORYCH NA WCZESNODZIECIĘCĄ POSTAĆ CYSTYNOZY NEFROPATYCZNEJ (ICD-10: E 72.0)
3.8.8.	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)
3.8.9.	LECZENIE CHORYCH Z PRZEWLEKŁĄ POKRZYWKĄ SPONTANICZNĄ (ICD-10: L50.1)
3.8.10.	LECZENIE CIĘŻKIEGO NIEDOBORU HORMONU WZROSTU U PACJENTÓW DOROSŁYCH ORAZ U MŁODZIEŻY PO ZAKOŃCZENIU TERAPII PROMUJĄCEJ WZRASTANIE (ICD-10 E23.0)
3.8.11.	LECZENIE HORMONEM WZROSTU NISKOROSŁYCH DZIECI URODZONYCH JAKO ZBYT MAŁE W PORÓWNANIU DO CZASU TRWANIA CIĄŻY (SGA lub IUGR) (ICD-10 R 62.9)
3.8.12.	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)
3.8.13.	LECZENIE MUKOPOLISACHARYDOZY TYPU II (ZESPÓŁ HUNTERA) (ICD-10 E 76.1)
3.8.14.	LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z CIĘŻKIM PIERWOTNYM NIEDOBOREM IGF-1 (ICD-10 E 34.3)
3.8.15.	LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z SOMATOTROPINOWĄ NIEDOCZYNNOŚCIĄ PRZYSADKI (ICD-10: E23)
3.8.16.	LECZENIE NISKOROSŁYCH DZIECI Z ZESPOŁEM TURNERA (ZT) (ICD-10 Q 96)
3.8.17.	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBĄ LEŚNIOWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)
3.8.18.	LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)
3.8.19.	LECZENIE PEDIATRYCZNYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ (ICD-10: D69.3)
3.8.20.	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)
3.8.21.	LECZENIE PRZEDWCZESNEGO DOJRZEWANIA PŁCIOWEGO U DZIECI (ICD-10 E 22.8) LUB ZAGRAŻAJĄCEJ PATOLOGICZNEJ NISKOROSŁOŚCI NA SKUTEK SZYBKO POSTĘPUJĄCEGO DOJRZEWANIA PŁCIOWEGO (ICD-10 E 30.9)

3.8.22.	LECZENIE PRZEWLEKŁYCH ZAKAŻEŃ PŁUC U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z MUKOWISCYDOZĄ (ICD-10: E84)
3.8.23.	LECZENIE SPASTYCZNOŚCI W MÓZGOWYM PORAŻENIU DZIECIĘCYM (ICD-10 G 80)
3.8.24.	LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO (ICD-10 G 35)
3.8.25.	LECZENIE UZUPEŁNIAJĄCE L-KARNITYNĄ W WYBRANYCH CHOROBACH METABOLICZNYCH (E 71.1, E 71.3, E 72.3)
3.8.26.	LECZENIE ZESPOŁU PRADER – WILLI (ICD10 Q87.1)
3.8.27.	PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ WIRUSEM RS (ICD-10 P 07.2, P 07.3, P 27.1)
3.8.28.	ZAPOBIEGANIE KRWAWIENIOM U DZIECI Z HEMOFILIĄ A I B (ICD-10 D 66, D 67)
3.9.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
3.10.	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach

SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 W LUBLINIE			
1.	**Dane ogólne**		
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lublin, TERYT - 0663011, 20-081, ul. Stanisława Staszica 16		
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL	Nr księgi: 000000018581	Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: LECZNICTWO SZPITALNE SPSK NR 1 W LUBLINIE		
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lublin, TERYT - 0663011, 20-081, ul. Stanisława Staszica 16		
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**		
2.1.	Choroby wewnętrzne		
2.2.	Hematologia		
2.3.	Angiologia		
2.4.	Dermatologia i wenerologia		
2.5.	Dermatologia i wenerologia dla dzieci		
2.6.	Onkologia kliniczna		
2.7.	Anestezjologia i intensywna terapia – drugi poziom referencyjny		
2.8.	Choroby zakaźne		
2.9.	Neonatologia – trzeci poziom referencyjny		
2.10.	Położnictwo i ginekologia – trzeci poziom referencyjny		
2.11.	Położnictwo i ginekologia		
2.12.	Chirurgia ogólna		
2.13.	Chirurgia naczyniowa – drugi poziom referencyjny		
2.14.	Chirurgia onkologiczna		
2.15.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu		
2.16.	Okulistyka		
2.17.	Okulistyka dla dzieci		
2.18.	Chirurgia szczękowo-twarzowa		
2.19.	Izba przyjęć – IP		
2.20.	Chemioterapia – hospitalizacja		
2.21.	Radioterapia		
2.22.	Ginekologia onkologiczna		
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**		
3.1.	Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:		

3.1.1.	Porada specjalistyczna – endokrynologia
3.1.2.	Porada specjalistyczna – hematologia
3.1.3.	Porada specjalistyczna – kardiologia
3.1.4.	Porada specjalistyczna – leczenie chorób naczyń
3.1.5.	Porada specjalistyczna – onkologia
3.1.6.	Porada specjalistyczna – choroby zakaźne
3.1.7.	Porada specjalistyczna – leczenie osób z AIDS lub zakażonych HIV
3.1.8.	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia
3.1.9.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna
3.1.10.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu
3.1.11.	Porada specjalistyczna – okulistyka
3.1.12.	Porada specjalistyczna – chirurgia szczękowo-twarzowa
3.1.13.	Porada specjalistyczna – transplantologia
3.1.14.	Porada specjalistyczna – dermatologia i wenerologia
3.1.15.	Porada specjalistyczna – genetyka
3.1.16.	Porada specjalistyczna – hepatologia
3.2.	Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
3.2.1.	tomografii komputerowej
3.2.2.	rezonansu magnetycznego
3.2.3.	teleradioterapii
3.2.4.	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:
3.2.4.1.	gastroskopia
3.2.4.2.	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 sierpnia 2004 r. 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 w zakresie przeszczepów:
3.6.1.	przeszczepienie rogówki
3.6.2.	przeszczepienie komórek krwiotwórczych
3.7.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami
3.7.1.	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA ŻOŁĄDKA (ICD-10 C16)
3.7.2.	LECZENIE AGRESYWNEJ MASTOCYTOZY UKŁADOWEJ, MASTOCYTOZY UKŁADOWEJ Z WSPÓŁISTNIEJĄCYM NOWOTWOREM UKŁADU KRWIOTWÓRCZEGO ORAZ BIAŁACZKI MASTOCYTARNEJ (ICD-10: C96.2, C94.3, D47.9)
3.7.3.	LECZENIE CHOROBY GAUCHERA TYPU I ORAZ TYPU III (ICD-10 E 75.2)
3.7.4.	LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI CD30+ (C 81; C 84.5)
3.7.5.	LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI ROZLANE Z DUŻYCH KOMÓREK B ORAZ INNE CHŁONIAKI B-KOMÓRKOWE (ICD-10: C83, C85)
3.7.6.	LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI ZŁOŚLIWE (ICD - 10 C82.0; C82.1; C82.7)
3.7.7.	LECZENIE CHORYCH NA CZERNIAKA SKÓRY LUB BŁON ŚLUZOWYCH (ICD-10: C43)
3.7.8.	LECZENIE CHORYCH NA OPORNĄ I NAWROTOWĄ POSTAĆ KLASYCZNEGO CHŁONIAKA HODGKINA Z ZASTOSOWANIEM NIWOLUMABU (ICD-10: C81)
3.7.9.	LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ LIMFOBLASTYCZNĄ (ICD-10 C91.0)
3.7.10.	LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.0)
3.7.11.	LECZENIE CHORYCH NA PIERWOTNE CHŁONIAKI SKÓRNE T – KOMÓRKOWE (ICD – 10: C 84)

3.7.12.	LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ LIMFOCYTOWĄ IBRUTYNIBEM (ICD 10: C91.1)
3.7.13.	LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ LIMFOCYTOWĄ WENETOKLAKSEM (ICD-10: C.91.1)
3.7.14.	LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10 C 92.1)
3.7.15.	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B (ICD-10 B 18.1)
3.7.16.	LECZENIE CHORYCH NA RAKA JAJNIKA, RAKA JAJOWODU LUB RAKA OTRZEWNEJ (ICD-10: C56, C57, C48)
3.7.17.	LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)
3.7.18.	LECZENIE CHORYCH NA RAKA WĄTROBOWOKOMÓRKOWEGO (ICD-10: C22.0)
3.7.19.	LECZENIE CHORYCH NA SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO (ICD-10: C90.0)
3.7.20.	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)
3.7.21.	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA KOLCZYSTOKOMÓRKOWEGO SKÓRY CEMIPLIMABEM (ICD-10: C44.12, C44.22, C44.32, C44.42, C44.52, C44.62, C44.72, C44.82, C44.92)
3.7.22.	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA PODSTAWNOKOMÓRKOWEGO SKÓRY WISMODEGIBEM (ICD-10 C44)
3.7.23.	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)
3.7.24.	LECZENIE CHORYCH Z CIĘŻKĄ POSTACIĄ ATOPOWEGO ZAPALENIA SKÓRY (ICD-10: L20)
3.7.25.	LECZENIE CHORYCH Z PRZEWLEKŁĄ POKRZYWKĄ SPONTANICZNĄ (ICD-10: L50.1)
3.7.26.	LECZENIE DOROSŁYCH CHORYCH NA CIĘŻKĄ ANEMIĘ APLASTYCZNĄ (ICD-10: D61)
3.7.27.	LECZENIE DOROSŁYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ (ICD-10: D69.3)
3.7.28.	LECZENIE MIELOFIBROZY PIERWOTNEJ ORAZ MIELOFIBROZY WTÓRNEJ W PRZEBIEGU CZERWIENICY PRAWDZIWEJ I NADPŁYTKOWOŚCI SAMOISTNEJ (ICD-10: D47.1)
3.7.29.	LECZENIE NOCNEJ NAPADOWEJ HEMOGLOBINURII (PNH) (ICD-10 D59.5)
3.7.30.	LECZENIE NOWOTWORÓW PODŚCIELISKA PRZEWODU POKARMOWEGO (GIST) (ICD-10 C 15, C 16, C 17, C 18, C 20, C 48)
3.7.31.	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI SIATKÓWKI (ICD-10: H35.3, H36.0)
3.7.32.	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)
3.7.33.	LECZENIE PRZEWLEKŁEJ BIAŁACZKI LIMFOCYTOWEJ OBINUTUZUMABEM (ICD 10: C.91.1)
3.7.34.	LECZENIE TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ CHORYCH NA PRZEWLEKŁE WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C (ICD-10 B 18.2)
3.7.35.	LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)
3.7.36.	LECZENIE ZAPALENIA BŁONY NACZYNIOWEJ OKA (ZBN) – CZĘŚĆ POŚREDNIA, ODCINEK TYLNY LUB CAŁA BŁONA NACZYNIOWA (ICD-10 H 20.0, H 30.0)
3.7.37.	LENALIDOMID W LECZENIU PACJENTÓW Z ANEMIĄ ZALEŻNĄ OD PRZETOCZEŃ W PRZEBIEGU ZESPOŁÓW MIELODYSPLASTYCZNYCH O NISKIM LUB POŚREDNIM-1 RYZYKU, ZWIĄZANYCH Z NIEPRAWIDŁOWOŚCIĄ CYTOGENETYCZNĄ W POSTACI IZOLOWANEJ DELECJI 5q (D46)

3.7.38.	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)
3.7.39.	PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ WIRUSEM RS (ICD-10 P 07.2, P 07.3, P 27.1)
3.8.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
3.9.	Świadczenia zabiegowe w zakresie usunięcia zaćmy
3.10.	Świadczenia w ramach leczenia pęcherzowego oddzielania naskórka
3.11.	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach
SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 4 W LUBLINIE	
1.	**Dane ogólne**
1.1.	Adres siedziby świadczeniodawcy (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lublin, TERYT - 0663011, 20-954, ul. Dra Kazimierza Jaczewskiego 8
1.2.	Księga rejestrowa RPWDL | Nr księgi: 000000018592 | Oznaczenie organu: W - 06
1.3.	Nazwa zakładu leczniczego: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 4 W LUBLINIE - SZPITAL
1.4.	Adres zakładu leczniczego (miasto/ gmina, TERYT, kod pocztowy, ulica, nr domu/ nr lokalu) Lublin, TERYT - 0663011, 20-954, ul. Dra Kazimierza Jaczewskiego 8
2.	**Profile systemu zabezpieczenia**
2.1.	Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)
2.2.	Endokrynologia
2.3.	Gastroenterologia
2.4.	Kardiologia
2.5.	Nefrologia
2.6.	Neurologia
2.7.	Onkologia kliniczna
2.8.	Anestezjologia i intensywna terapia – drugi poziom referencyjny
2.9.	Choroby płuc
2.10.	Reumatologia
2.11.	Neonatologia – trzeci poziom referencyjny
2.12.	Położnictwo i ginekologia – trzeci poziom referencyjny
2.13.	Położnictwo i ginekologia
2.14.	Chirurgia ogólna
2.15.	Chirurgia klatki piersiowej
2.16.	Chirurgia naczyniowa – drugi poziom referencyjny
2.17.	Kardiochirurgia
2.18.	Neurochirurgia
2.19.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
2.20.	Otorynolaryngologia
2.21.	Urologia
2.22.	Transplantologia kliniczna
2.23.	Chemioterapia – hospitalizacja
3.	**Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:**
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 – endokrynologia
3.1.4.	Porada specjalistyczna – gastroenterologia
3.1.5.	Porada specjalistyczna – kardiologia
3.1.6.	Porada specjalistyczna – leczenie chorób naczyń
3.1.7.	Porada specjalistyczna – nefrologia
3.1.8.	Porada specjalistyczna – neurologia
3.1.9.	Porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc
3.1.10.	Porada specjalistyczna – reumatologia
3.1.11.	Porada specjalistyczna – neonatologia
3.1.12.	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia
3.1.13.	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna
3.1.14.	Porada specjalistyczna – chirurgia klatki piersiowej
3.1.15.	Porada specjalistyczna – kardiochirurgia
3.1.16.	Porada specjalistyczna – neurochirurgia
3.1.17.	Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu
3.1.18.	Porada specjalistyczna – otolaryngologia
3.1.19.	Porada specjalistyczna – audiologia i foniatria
3.1.20.	Porada specjalistyczna – urologia
3.1.21.	Porada specjalistyczna – transplantologia
3.1.22.	Porada specjalistyczna – genetyka
3.1.23.	Porada specjalistyczna – onkologia
3.2.	Rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
3.2.1.	stacjonarnych, które obejmują rehabilitację:
3.2.1.1.	ogólnoustrojową
3.2.1.2.	neurologiczną
3.2.1.3.	pulmonologiczną
3.2.1.4.	kardiologiczną
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.	medycyny nuklearnej:
3.3.2.1.	pozytonowa tomografia emisyjna (PET)
3.3.2.2.	badania izotopowe
3.3.2.3.	terapia izotopowa
3.3.3.	rezonansu magnetycznego
3.3.4.	badań endoskopowych przewodu pokarmowego:
3.3.4.1.	gastroskopia
3.3.4.2.	kolonoskopia
3.3.5.	żywienia pozajelitowego w warunkach domowych
3.3.6.	żywienia dojelitowego w warunkach domowych
3.3.7.	leczenia 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 sierpnia 2004 r. 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.	Leczenie spastyczności opornej na leczenie farmakologiczne z zastosowaniem pompy baklofenowej
3.8.	Świadczenia szpitalne w zakresie ostrego zawału serca
3.9.	Świadczenia w zakresie przeszczepów:

3.9.1.	przeszczepienie nerki
3.10.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami
3.10.1.	LECZENIE ZAAWANSOWANEGO RAKA ŻOŁĄDKA (ICD-10 C16)
3.10.2.	LECZENIE AKROMEGALII (ICD-10 E22.0)
3.10.3.	LECZENIE CHOROBY CUSHINGA (ICD-10 E24.0)
3.10.4.	LECZENIE CHOROBY FABRY'EGO (ICD 10 E.75.2)
3.10.5.	LECZENIE CHORYCH NA AKTYWNĄ POSTAĆ ZIARNINIAKOWATOŚCI Z ZAPALENIEM NACZYŃ (GPA) LUB MIKROSKOPOWE ZAPALENIE NACZYŃ (MPA) (ICD-10: M31.3, M31.8)
3.10.6.	LECZENIE CHORYCH NA MUKOWISCYDOZĘ (ICD-10: E84)
3.10.7.	LECZENIE CHORYCH NA OPORNEGO NA KASTRACJĘ RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO (ICD-10: C61)
3.10.8.	LECZENIE CHORYCH NA RAKA JAJNIKA, RAKA JAJOWODU LUB RAKA OTRZEWNEJ (ICD-10: C56, C57, C48)
3.10.9.	LECZENIE CHORYCH NA RAKA WĄTROBOWOKOMÓRKOWEGO (ICD-10: C22.0)
3.10.10.	LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
3.10.11.	LECZENIE CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)
3.10.12.	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)
3.10.13.	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)
3.10.14.	LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWNIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) (ICD-10: M45)
3.10.15.	LECZENIE CHORYCH Z CIĘŻKĄ POSTACIĄ ASTMY (ICD-10: J45, J82)
3.10.16.	LECZENIE CIĘŻKIEGO NIEDOBORU HORMONU WZROSTU U PACJENTÓW DOROSŁYCH ORAZ U MŁODZIEŻY PO ZAKOŃCZENIU TERAPII PROMUJĄCEJ WZRASTANIE (ICD-10 E23.0)
3.10.17.	LECZENIE DYSTONII OGNISKOWYCH I POŁOWICZEGO KURCZU TWARZY (ICD-10 G 24.3, G 24.4, G 24.5, G 24.8, G 51.3)
3.10.18.	LECZENIE IDIOPATYCZNEGO WŁÓKNIENIA PŁUC (ICD-10 J84.1)
3.10.19.	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)
3.10.20.	LECZENIE INHIBITORAMI PCSK-9 PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI LIPIDOWYMI (ICD-10 E78.01, I21, I22, I25)
3.10.21.	LECZENIE NEUROGENNEJ NADREAKTYWNOŚCI WYPIERACZA (ICD-10 N31)
3.10.22.	LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI W PRZEBIEGU PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK (ICD-10 N 18)
3.10.23.	LECZENIE NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO LUB DROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA (ICD-10 C 34)
3.10.24.	LECZENIE NOWOTWORÓW PODŚCIELISKA PRZEWODU POKARMOWEGO (GIST) (ICD-10 C 15, C 16, C 17, C 18, C 20, C 48)
3.10.25.	LECZENIE PACJENTÓW Z AKTYWNĄ POSTACIĄ SPONDYLOARTROPATII (SpA) BEZ ZMIAN RADIOGRAFICZNYCH CHARAKTERYSTYCZNYCH DLA ZZSK (ICD-10: M46.8)

3.10.26.	LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIENIA WIELOTORBIELOWATEGO NEREK (ICD-10: Q61.2)
3.10.27.	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI NEREK (ICD-10 N18)
3.10.28.	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBĄ LEŚNIOWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)
3.10.29.	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBĄ WILSONA (ICD-10: E83.0)
3.10.30.	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)
3.10.31.	LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM NERKI (ICD-10: C64)
3.10.32.	LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)
3.10.33.	LECZENIE PRZEWLEKŁEGO ZAKRZEPOWO-ZATOROWEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (CTEPH) (ICD-10 I27, I27.0 i/lub I26)
3.10.34.	LECZENIE PRZEWLEKŁYCH ZAKAŻEŃ PŁUC U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z MUKOWISCYDOZĄ (ICD-10: E84)
3.10.35.	LECZENIE SPASTYCZNOŚCI KOŃCZYNY GÓRNEJ I/LUB DOLNEJ PO UDARZE MÓZGU Z UŻYCIEM TOKSYNY BOTULINOWEJ TYPU A (ICD–10 I61, I63, I69)
3.10.36.	LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO (ICD-10 G 35)
3.10.37.	LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) (ICD-10 I27, I27.0)
3.10.38.	LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW LECZONYCH NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI (ICD-10: N25.8)
3.10.39.	LECZENIE ZABURZEŃ MOTORYCZNYCH W PRZEBIEGU ZAAWANSOWANEJ CHOROBY PARKINSONA (ICD-10 G.20)
3.10.40.	PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ WIRUSEM RS (ICD-10 P 07.2, P 07.3, P 27.1)
3.11.	Świadczenia wykonywane w celu realizacji świadczeń przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
3.12.	Wideotorakoskopowa ablacja w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków
3.13.	Operacje wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym u dorosłych
3.14.	Przezskórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca
3.15.	Przezcewnikowa nieoperacyjna naprawa zastawki mitralnej u chorych wysokiego ryzyka
3.16.	Świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy o świadczeniach

Z upoważnienia

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

Paweł Piróg

Z-ca Dyrektora ds. Służb Mundurowych

Lubelskiego OW NFZ

(podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym)