**Świadczenia gwarantowane z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.**

Dz.U.2016.86 t.j. z dnia 2016.01.19
Status: Akt obowiązujący
Wersja od: 1 października 2017 r.

**Wejście w życie:**
12 listopada 2013 r.,
1 stycznia 2014 r.

# ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA [1]

z dnia 24 września 2013 r.

**w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej**

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** Rozporządzenie określa:

1) wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, zwanych dalej "świadczeniami gwarantowanymi";

2) poziom finansowania przejazdu środkami transportu sanitarnego w przypadkach niewymienionych w art. 41 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej "ustawą".

**§ 2.** Świadczenia gwarantowane obejmują:

1) świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej;

2) świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej;

3) świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej;

4) świadczenia pielęgniarki lub higienistki szkolnej udzielane w środowisku nauczania i wychowania;

5) świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej;

6) transport sanitarny.

**§ 3.**

1. Wykaz świadczeń gwarantowanych, o których mowa w:

1) § 2 pkt 1, oraz warunki ich realizacji są określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia;

2) § 2 pkt 2, oraz warunki ich realizacji są określone w załączniku nr 2 do rozporządzenia;

3) § 2 pkt 3, oraz warunki ich realizacji są określone w załączniku nr 3 do rozporządzenia;

4) § 2 pkt 4, oraz warunki ich realizacji są określone w załączniku nr 4 do rozporządzenia;

5) § 2 pkt 5, oraz warunki ich realizacji są określone w załączniku nr 5 do rozporządzenia.

2. Świadczenia gwarantowane są udzielane zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno-terapeutycznych innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej.

**§ 4.**

1. W zakresie koniecznym do wykonania świadczeń gwarantowanych świadczeniodawca zapewnia świadczeniobiorcy nieodpłatnie:

1) badania diagnostyczne, określone w części IV załącznika nr 1 do rozporządzenia;

2) leki i wyroby medyczne oraz środki pomocnicze.

2. Przejazd środkami transportu sanitarnego w przypadkach niewymienionych w art. 41 ust. 1 i 2 ustawy jest finansowany w 40% ze środków publicznych w przypadku:

1) chorób krwi i narządów krwiotwórczych,

2) chorób nowotworowych,

3) chorób oczu,

4) chorób przemiany materii,

5) chorób psychicznych i zaburzeń zachowania,

6) chorób skóry i tkanki podskórnej,

7) chorób układu krążenia,

8) chorób układu moczowo-płciowego,

9) chorób układu nerwowego,

10) chorób układu oddechowego,

11) chorób układu ruchu,

12) chorób układu trawiennego,

13) chorób układu wydzielania wewnętrznego,

14) chorób zakaźnych i pasożytniczych,

15) urazów i zatruć,

16) wad rozwojowych wrodzonych, zniekształceń i aberracji chromosomowych

- gdy ze zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego wynika, że świadczeniobiorca jest zdolny do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale wymaga przy korzystaniu ze środków transportu publicznego pomocy innej osoby lub środka transportu publicznego dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych.

**§ 5.**

1. Przepisy rozporządzenia stosuje się do świadczeń gwarantowanych udzielanych od dnia 1 stycznia 2014 r.

2. Do świadczeń gwarantowanych, udzielanych przed dniem 1 stycznia 2014 r., stosuje się przepisy dotychczasowe.

**§ 6.** Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia. [2]

## ZAŁĄCZNIKI

# ZAŁĄCZNIK Nr 1
# WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI

## CZĘŚĆ I

1. Świadczenia gwarantowane lekarza podstawowej opieki zdrowotnej obejmują:
   1) poradę lekarską udzielaną w warunkach ambulatoryjnych;
   2) poradę lekarską udzielaną w domu świadczeniobiorcy w przypadkach uzasadnionych medycznie;
   3) świadczenia w ramach profilaktyki chorób układu krążenia, realizowane w warunkach określonych w części II;
   4) poradę patronażową realizowaną w warunkach określonych w części III;
   5) badania bilansowe, w tym badania przesiewowe, realizowane w warunkach określonych w części III;
   6) świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej, określone w części IV;
   7) szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
2. Świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej są udzielane z zachowaniem następujących warunków:
   1) świadczeniodawca zapewnia dostępność do świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu ich udzielania od poniedziałku do piątku, w godzinach pomiędzy $8^{00}$ a $18^{00}$, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, zgodnie z harmonogramem pracy świadczeniodawcy;
   2) w filiach świadczeniodawcy dopuszcza się zapewnienie dostępności do świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w wybranych dniach i godzinach, zgodnie z harmonogramem pracy filii, w czasie krótszym niż od $8^{00}$ do $18^{00}$, jeżeli w tych godzinach świadczeniobiorcy mają zapewnione udzielanie świadczeń gwarantowanych w innym miejscu będącym jednostką organizacyjną tego świadczeniodawcy na zasadach określonych w pkt 1;
   3) w przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia świadczeniobiorcy świadczenie lekarza podstawowej opieki zdrowotnej jest udzielane w dniu zgłoszenia, zgodnie z harmonogramem pracy świadczeniodawcy;
   4) w przypadkach innych niż określone w pkt 3 świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej są udzielane w terminie uzgodnionym ze świadczeniobiorcą;
   5) w celu realizacji zabiegów i procedur diagnostyczno-terapeutycznych w trakcie udzielanej porady lekarskiej oraz tych wynikających z udzielanej porady oraz obowiązkowych szczepień ochronnych wynikających z zakresu zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, świadczeniodawca zapewnia funkcjonowanie gabinetu zabiegowego od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy,

w tym punktu szczepień dostępnego co najmniej raz w tygodniu, także po godzinie $15^{00}$.

3. W przypadku gdy w wyniku udzielonej przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej porady lekarskiej zachodzi konieczność wykonania badań laboratoryjnych, świadczeniodawca organizuje pobranie materiałów do badań zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 17 ust. 4 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1384, z późn. zm.). Świadczeniodawca przy zlecaniu pielęgniarce podstawowej opieki zdrowotnej pobrania materiałów do badań diagnostycznych w domu świadczeniobiorcy, znajdującego się na jej liście świadczeniobiorców, jest obowiązany do:

1) zapewnienia we własnym zakresie i na własny koszt pojemników na materiały do zleconych badań oraz pojemnika zbiorczego do transportu pobranych próbek, odpowiadających wymogom określonym w przepisach ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej;

2) udostępnienia pielęgniarce podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu udzielania świadczeń lub w filii świadczeniodawcy, właściwej ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy, pojemników, o których mowa w pkt 1, oraz zapewnienia w tym samym miejscu odbioru pobranych przez pielęgniarkę próbek.

4. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej w ramach współpracy z pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej, na której liście świadczeniobiorców znajduje się świadczeniobiorca, jest obowiązany do wydania skierowania na realizację zleceń pozostających w zakresie zadań pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej.

## CZĘŚĆ II.
## WARUNKI REALIZACJI ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH W RAMACH PROFILAKTYKI CHORÓB UKŁADU KRĄŻENIA

| KRYTERIA KWALIFIKACJI DO UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH W RAMACH PROFILAKTYKI CHORÓB UKŁADU KRĄŻENIA | WYMAGANE PROCEDURY MEDYCZNE |
|---|---|
| Osoby obciążone następującymi czynnikami ryzyka:<br>1) nadciśnienie tętnicze krwi (wartość RR > 140/90 mmHg),<br>2) zaburzenia gospodarki lipidowej (podwyższone stężenie we krwi cholesterolu całkowitego, LDL-cholesterolu, triglicerydów i niskie stężenie HDL-cholesterolu),<br>3) palenie tytoniu,<br>4) niska aktywność ruchowa,<br>5) nadwaga i otyłość,<br>6) upośledzona tolerancja glukozy,<br>7) wzrost stężenia fibrynogenu, | 1. Przeprowadzenie wywiadu i wypełnienie karty badania profilaktycznego.<br>2. Wykonanie badań biochemicznych krwi (stężenie we krwi cholesterolu całkowitego, LDL-cholesterolu, HDL-cholesterolu, triglicerydów i poziomu glukozy), dokonanie pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI).<br>3. Ustalenie terminu wizyty u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, na którego liście świadczeniobiorców znajduje się ten świadczeniobiorca. |

| | |
|---|---|
| 8) wzrost stężenia kwasu moczowego,<br>9) nadmierny stres,<br>10) nieracjonalne odżywianie,<br>11) wiek,<br>12) płeć męska,<br>13) obciążenia genetyczne<br>- znajdujące się na liście świadczeniobiorców lekarza podstawowej opieki zdrowotnej u świadczeniodawcy i w danym roku kalendarzowym, objętym umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, będące w 35, 40, 45, 50 oraz 55 roku życia, u których nie została dotychczas rozpoznana choroba układu krążenia i które w okresie ostatnich 5 lat nie korzystały ze świadczeń udzielanych w ramach profilaktyki chorób układu krążenia (także u innych świadczeniodawców). | 4. Wpisanie wyników badań do karty badania profilaktycznego.<br>5. W trakcie wizyty u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej:<br>1) badanie przedmiotowe świadczeniobiorcy oraz ocena czynników ryzyka zachorowań na choroby układu krążenia;<br>2) kwalifikacja świadczeniobiorcy do odpowiedniej grupy ryzyka oraz ocena globalnego ryzyka wystąpienia incydentu sercowo-naczyniowego w przyszłości według klasyfikacji SCORE i zapisanie uzyskanego wyniku w karcie badania profilaktycznego;<br>3) edukacja zdrowotna świadczeniobiorcy oraz decyzja co do dalszego postępowania ze świadczeniobiorcą.<br>6. Przekazanie świadczeniobiorcy, u którego rozpoznano chorobę układu krążenia, przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej informacji o wynikach badania oraz zaleceń dotyczących konieczności zmiany trybu życia lub kierowanie świadczeniobiorcy na dalszą diagnostykę lub leczenie. |

## CZĘŚĆ III.
## WARUNKI REALIZACJI PORAD PATRONAŻOWYCH ORAZ BADAŃ BILANSOWYCH, W TYM BADAŃ PRZESIEWOWYCH

| LP. | WIEK ALBO ETAP EDUKACJI | PORADA PATRONAŻOWA I BADANIA BILANSOWE, W TYM BADANIA PRZESIEWOWE* |
|---|---|---|
| 1 | 1-4 tydzień życia | Porada patronażowa lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, obejmująca badanie podmiotowe i przedmiotowe, z uwzględnieniem rozwoju fizycznego, pomiaru i monitorowania obwodu głowy, oceny żółtaczki, podstawowej oceny stanu |

| | | |
|---|---|---|
| | | neurologicznego oraz badania przedmiotowego w kierunku wykrywania wrodzonej dysplazji stawów biodrowych. |
| 2 | 2-6 miesiąc życia (w terminach odpowiadających szczepieniom ochronnym) | 1. Badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe, z uwzględnieniem rozwoju fizycznego (pomiary: masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej), przebytych schorzeń oraz zapobiegania krzywicy.<br>2. Ocena wielkości ciemienia przedniego.<br>3. Ocena stanu neurologicznego.<br>4. Określenie wieku zębowego.<br>5. U chłopców badanie obecności jąder w mosznie.<br>6. Przeprowadzenie testu rozwoju reakcji słuchowych - w przypadku nieprawidłowego wyniku testu lub stwierdzenia przynależności do grupy ryzyka uszkodzenia słuchu skierowanie do specjalistycznej diagnostyki audiologicznej lub foniatrycznej.<br>7. Ocena obecności czynników ryzyka uszkodzenia słuchu.<br>8. Badanie przedmiotowe w kierunku wykrywania wrodzonej dysplazji stawów biodrowych. |
| 3 | 9 miesiąc życia | 1. Badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe, z uwzględnieniem tempa rozwoju fizycznego (pomiary: masy i długości ciała, obwodu |

| | | |
|---|---|---|
| | | głowy i klatki piersiowej) i psychomotorycznego.<br>2. Ocena wykonania szczepień ochronnych zgodnie z kalendarzem szczepień.<br>3. Przeprowadzenie testu rozwoju reakcji słuchowych. |
| 4 | 12 miesiąc życia | 1. Badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe, z uwzględnieniem tempa rozwoju fizycznego (pomiary: masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej) i psychomotorycznego.<br>2. Ocena wykonania szczepień ochronnych, zgodnie z kalendarzem szczepień.<br>3. Przeprowadzenie testu rozwoju reakcji słuchowych.<br>4. Ocena obecności nowych czynników ryzyka uszkodzenia słuchu.<br>5. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. |
| 5 | 2 lata | Profilaktyczne badanie lekarskie (bilans zdrowia) obejmuje:<br>1) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe, ze szczególnym uwzględnieniem tempa rozwoju fizycznego (pomiary: masy i długości ciała), w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI), i psychomotorycznego oraz przebytych schorzeń;<br>2) ocenę wykonania szczepień ochronnych zgodnie z kalendarzem szczepień;<br>3) ocenę obecności czynników |

| | | |
|---|---|---|
| | | ryzyka uszkodzenia słuchu;<br>4) przeprowadzenie testu rozwoju reakcji słuchowych oraz ocenę rozwoju mowy;<br>5) test Hirschberga w kierunku wykrywania zeza;<br>6) pomiar ciśnienia tętniczego krwi. |
| 6 | 4 lata | Profilaktyczne badanie lekarskie (bilans zdrowia) obejmuje:<br>1) ocenę obecności czynników ryzyka uszkodzenia słuchu;<br>2) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe w kierunku oceny rozwoju fizycznego (pomiary: wzrostu i masy ciała), w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI), psychomotorycznego i społecznego;<br>3) przeprowadzenie testu rozwoju reakcji słuchowych oraz ocenę rozwoju mowy;<br>4) ocenę higieny jamy ustnej. |
| 7 | 5 lat** | Profilaktyczne badanie lekarskie (bilans zdrowia) obejmuje:<br>1) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe w kierunku oceny rozwoju fizycznego (pomiary: wzrostu i masy ciała), w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI), psychomotorycznego i społecznego;<br>2) pomiar ciśnienia tętniczego krwi. |
| 8 | Roczne obowiązkowe przygotowanie | Profilaktyczne badanie lekarskie (bilans zdrowia) |

| | | |
|---|---|---|
| | przedszkolne***(****) | obejmuje:<br>1) badanie podmiotowe:<br>a) wywiad od przedstawicieli ustawowych albo opiekunów prawnych lub faktycznych i dziecka, z uwzględnieniem czynników ryzyka dla zdrowia oraz zachowań zdrowotnych,<br>b) analizę informacji zawartej w karcie badania profilaktycznego,<br>c) analizę innej dostępnej indywidualnej dokumentacji medycznej;<br>2) badanie przedmiotowe ze szczególnym uwzględnieniem oceny:<br>a) rozwoju fizycznego (pomiary: wzrostu i masy ciała), w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI),<br>b) rozwoju psychomotorycznego,<br>c) mowy,<br>d) lateralizacji,<br>e) układu ruchu,<br>f) jamy ustnej,<br>g) u chłopców - obecności jąder w mosznie i wad układu moczowo-płciowego;<br>3) wykrywanie zaburzeń układu ruchu, w tym bocznego skrzywienia kręgosłupa, zniekształceń statycznych kończyn dolnych;<br>4) wykrywanie zeza (Cover test, test Hirschberga);<br>5) wykrywanie zaburzeń ostrości wzroku;<br>6) ocenę wykonania szczepień ochronnych zgodnie z |

| | | |
|---|---|---|
| | | kalendarzem szczepień;<br>7) przeprowadzenie testu rozwoju reakcji słuchowych oraz ocenę rozwoju mowy;<br>8) ocenę obecności czynników ryzyka uszkodzenia słuchu;<br>9) pomiar ciśnienia tętniczego krwi;<br>10) badanie lekarskie specjalistyczne i diagnostyczne w razie potrzeby;<br>11) podsumowanie badania, z określeniem zdrowotnej dojrzałości szkolnej i kwalifikacji do grupy na zajęciach wychowania fizycznego (w tym nauki pływania) oraz ewentualnego problemu zdrowotnego;<br>12) poradnictwo w zakresie prozdrowotnego stylu życia. |
| 9 | Klasa III szkoły podstawowej**** | Profilaktyczne badanie lekarskie (bilans zdrowia) obejmuje:<br>1) badanie podmiotowe:<br>a) wywiad od przedstawicieli ustawowych albo opiekunów prawnych lub faktycznych i dziecka, z uwzględnieniem czynników ryzyka dla zdrowia oraz zachowań zdrowotnych,<br>b) analizę informacji zawartej w karcie badania profilaktycznego od pielęgniarki lub higienistki szkolnej, ze szczególnym uwzględnieniem wyników testów przesiewowych, oraz od wychowawcy klasy,<br>c) analizę innej dostępnej indywidualnej dokumentacji medycznej; |

| | | |
|---|---|---|
| | | medycznej;<br>2) badanie przedmiotowe ze szczególnym uwzględnieniem oceny:<br>a) rozwoju fizycznego (pomiary: wzrostu i masy ciała), w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI),<br>b) rozwoju psychospołecznego,<br>c) układu ruchu,<br>d) układu moczowo-płciowego,<br>e) dojrzewania płciowego według skali Tannera,<br>f) tarczycy,<br>g) jamy ustnej;<br>3) wykrywanie zaburzeń układu ruchu, w tym bocznego skrzywienia kręgosłupa;<br>4) wykrywanie zaburzeń ostrości wzroku i widzenia barw;<br>5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi;<br>6) badania specjalistyczne lekarskie i diagnostyczne w razie potrzeby;<br>7) podsumowanie badania, z określeniem poziomu i tempa rozwoju fizycznego, rozwoju psychospołecznego (ocena orientacyjna), przystosowania szkolnego, kwalifikacji do grupy na zajęciach wychowania fizycznego i sportu szkolnego oraz ewentualnego problemu zdrowotnego;<br>8) poradnictwo w zakresie |

| | | |
|---|---|---|
| | | prozdrowotnego stylu życia. |
| 10 | Klasa I gimnazjum **** | Profilaktyczne badanie lekarskie (bilans zdrowia) obejmuje:<br>1) badanie podmiotowe:<br>a) wywiad od przedstawicieli ustawowych albo opiekunów prawnych lub faktycznych i dziecka, z uwzględnieniem czynników ryzyka dla zdrowia oraz zachowań zdrowotnych,<br>b) analizę informacji zawartej w karcie badania profilaktycznego od pielęgniarki lub higienistki szkolnej, ze szczególnym uwzględnieniem wyników testów przesiewowych, oraz od wychowawcy klasy,<br>c) analizę innej dostępnej indywidualnej dokumentacji medycznej;<br>2) badanie przedmiotowe ze szczególnym uwzględnieniem oceny:<br>a) rozwoju fizycznego (pomiary: wzrostu i masy |

| | | |
|---|---|---|
| | | ciała), w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI),<br>b) rozwoju psychospołecznego,<br>c) układu ruchu,<br>d) tarczycy,<br>e) dojrzewania płciowego,<br>f) układu moczowo-płciowego,<br>g) jamy ustnej,<br>h) skóry;<br>3) wykrywanie zaburzeń układu ruchu, w tym bocznego skrzywienia kręgosłupa i nadmiernej kifozy piersiowej;<br>4) wykrywanie zaburzeń ostrości wzroku;<br>5) wykrywanie zaburzeń słuchu (badanie orientacyjne szeptem);<br>6) pomiar ciśnienia tętniczego krwi;<br>7) badania specjalistyczne lekarskie i diagnostyczne w razie potrzeby;<br>8) podsumowanie badania, z określeniem poziomu i tempa wzrastania oraz dojrzewania płciowego, rozwoju psychospołecznego (ocena orientacyjna), przystosowania szkolnego, kwalifikacji do grupy na zajęciach wychowania fizycznego i sportu szkolnego oraz ewentualnego problemu zdrowotnego;<br>9) poradnictwo w zakresie prozdrowotnego stylu życia. |
| 11 | Klasa I szkoły | Profilaktyczne badanie |

| | | |
|---|---|---|
| | ponadgimnazjalnej **** | lekarskie (bilans zdrowia) obejmuje:<br>1) badanie podmiotowe:<br>a) wywiad od ucznia i przedstawicieli ustawowych albo opiekunów prawnych lub faktycznych, z uwzględnieniem czynników ryzyka dla zdrowia oraz zachowań zdrowotnych,<br>b) analizę informacji zawartej w karcie badania profilaktycznego od pielęgniarki lub higienistki szkolnej, ze szczególnym uwzględnieniem wyników testów przesiewowych, oraz od wychowawcy klasy,<br>c) analizę innej dostępnej indywidualnej dokumentacji medycznej;<br>2) badanie przedmiotowe ze szczególnym uwzględnieniem oceny:<br>a) rozwoju fizycznego (pomiary: wzrostu i masy ciała), w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI),<br>b) rozwoju psychospołecznego,<br>c) dojrzewania płciowego,<br>d) układu ruchu,<br>e) tarczycy,<br>f) jamy ustnej,<br>g) skóry;<br>3) wykrywanie zaburzeń układu ruchu, w tym bocznego skrzywienia kręgosłupa i nadmiernej kifozy piersiowej;<br>4) wykrywanie zaburzeń |

| | | |
|---|---|---|
| | | ostrości wzroku;<br>5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi;<br>6) badania specjalistyczne lekarskie i diagnostyczne w razie potrzeby;<br>7) podsumowanie badania, z określeniem poziomu i tempa rozwoju fizycznego i dojrzewania płciowego, rozwoju psychospołecznego (ocena orientacyjna), kwalifikacji do grupy na zajęciach wychowania fizycznego i sportu szkolnego oraz ewentualnego problemu zdrowotnego;<br>8) poradnictwo w zakresie prozdrowotnego stylu życia oraz z punktu widzenia przyszłego wyboru dalszego kształcenia lub pracy zawodowej. |
| 12 | Ostatnia klasa szkoły ponadgimnazjalnej do ukończenia 19 roku życia | Profilaktyczne badanie lekarskie (bilans zdrowia) obejmuje:<br>1) badanie podmiotowe:<br>a) wywiad od ucznia, z uwzględnieniem czynników ryzyka dla zdrowia oraz zachowań zdrowotnych,<br>b) analizę informacji zawartej w karcie badania profilaktycznego od pielęgniarki lub higienistki szkolnej, ze szczególnym uwzględnieniem wyników testów przesiewowych, oraz od wychowawcy klasy,<br>c) analizę innej dostępnej indywidualnej dokumentacji medycznej;<br>2) badanie przedmiotowe ze |

| | | |
|---|---|---|
| | | szczególnym uwzględnieniem oceny:<br>a) rozwoju fizycznego (pomiary: wzrostu i masy ciała), w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI),<br>b) rozwoju psychospołecznego,<br>c) układu moczowo-płciowego i dojrzałości płciowej,<br>d) układu ruchu,<br>e) tarczycy,<br>f) jamy ustnej,<br>g) skóry;<br>3) wykrywanie zaburzeń ostrości wzroku;<br>4) pomiar ciśnienia tętniczego krwi;<br>5) badania specjalistyczne lekarskie i diagnostyczne w razie potrzeby;<br>6) podsumowanie wyników badania, z określeniem ewentualnego problemu zdrowotnego oraz sugestii i rad dotyczących dalszego kształcenia i wyboru zawodu, przyszłego rodzicielstwa, prozdrowotnego stylu życia, w tym aktywności fizycznej. |

[*] Badania u dzieci do 16 roku życia są wykonywane w obecności opiekunów prawnych lub faktycznych.

[**] U dziecka 5-letniego nieodbywającego rocznego obowiązkowego przygotowania przedszkolnego.

[***] W przypadku niewykonania badania w terminie testy przesiewowe wykonuje się w klasie I szkoły podstawowej.

[****] W przypadku braku promocji do następnej klasy nie wykonuje się powtórnie testów przesiewowych.

**CZĘŚĆ IV.**

**ŚWIADCZENIA MEDYCZNEJ DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ LUB DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ I NIEOBRAZOWEJ ZWIĄZANE Z REALIZACJĄ ŚWIADCZEŃ LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ**

1. Badania hematologiczne:
1) morfologia krwi obwodowej z płytkami krwi;
2) morfologia krwi obwodowej z wzorem odsetkowym i płytkami krwi;
3) retikulocyty;
4) odczyn opadania krwinek czerwonych (OB).
2. Badania biochemiczne i immunochemiczne:
1) sód;
2) potas;
3) wapń zjonizowany;
4) żelazo;
5) żelazo - całkowita zdolność wiązania (TIBC);
6) stężenie transferyny;
7) stężenie hemoglobiny glikowanej (HbAlc);
8) mocznik;
9) kreatynina;
10) glukoza;
11) test obciążenia glukozą;
12) białko całkowite;
13) proteinogram;
14) albumina;
15) białko C-reaktywne (CRP);
16) kwas moczowy;
17) cholesterol całkowity;
18) cholesterol-HDL;
19) cholesterol-LDL;
20) triglicerydy (TG);
21) bilirubina całkowita;
22) bilirubina bezpośrednia;
23) fosfataza alkaliczna (ALP);
24) aminotransferaza asparaginianowa (AST);
25) aminotransferaza alaninowa (ALT);
26) gammaglutamylotranspeptydaza (GGTP);
27) amylaza;
28) kinaza kreatynowa (CK);
29) fosfataza kwaśna całkowita (ACP);
30) czynnik reumatoidalny (RF);
31) miano antystreptolizyn O (ASO);
32) hormon tyreotropowy (TSH);

33) antygen HBs-AgHBs;
34) VDRL;
35) FT3;
36) FT4;
37) PSA - Antygen swoisty dla stercza całkowity.
3. Badania moczu:
1) ogólne badanie moczu z oceną właściwości fizycznych, chemicznych oraz oceną mikroskopową osadu;
2) ilościowe oznaczanie białka;
3) ilościowe oznaczanie glukozy;
4) ilościowe oznaczanie wapnia;
5) ilościowe oznaczanie amylazy.
4. Badania kału:
1) badanie ogólne;
2) pasożyty;
3) krew utajona - metodą immunochemiczną.
5. Badania układu krzepnięcia:
1) wskaźnik protrombinowy (INR);
2) czas kaolinowo-kefalinowy (APTT);
3) fibrynogen.
6. Badania mikrobiologiczne:
1) posiew moczu z antybiogramem;
2) posiew wymazu z gardła z antybiogramem;
3) posiew kału w kierunku pałeczek Salmonella i Shigella.
7. Badanie elektrokardiograficzne (EKG) w spoczynku.
8. Diagnostyka ultrasonograficzna:
1) 88.713 USG tarczycy i przytarczyc;
2) 88.717 USG ślinianek;
3) 88.752 USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego;
4) brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej, w tym wstępnej oceny gruczołu krokowego (88.761 USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej);
5) obwodowych węzłów chłonnych (88.790 USG węzłów chłonnych).
9. (uchylony).
10. Spirometria.
11. Zdjęcia radiologiczne:
1) zdjęcie klatki piersiowej w projekcji AP i bocznej;
2) zdjęcia kostne - w przypadku kręgosłupa; kończyn i miednicy w projekcji AP i bocznej;
3) zdjęcie czaszki;
4) zdjęcie zatok;
5) zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej.
12. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej może wystawiać skierowanie na badania

endoskopowe:
1) gastroskopia;
2) kolonoskopia.

## CZĘŚĆ V.
## WARUNKI REALIZACJI ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

1. **Wymagane kwalifikacje**

1.1. Lekarz przyjmujący deklaracje wyboru

a) lekarz, o którym mowa w art. 55 ust. 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.):

- posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej lub odbywający szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny rodzinnej, lub posiadający specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej - przyjmujący deklarację wyboru świadczeniobiorców,
- posiadający specjalizację I lub II stopnia, lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych - przyjmujący deklaracje wyboru świadczeniobiorców dorosłych,
- posiadający specjalizację I lub II stopnia, lub tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii - przyjmujący deklaracje wyboru świadczeniobiorców do ukończenia 18 roku życia,

b) lekarz, o którym mowa w art. 14 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 166, poz. 1172).

1.2. Lekarz pracujący pod nadzorem

Lekarz, który odbył staż podyplomowy, niespełniający wymagań określonych dla lekarzy przyjmujących deklaracje wyboru świadczeniobiorców.

1.3. Felczer

1.4. Osoba przeprowadzająca szczepienia ochronne

Osoba posiadająca uprawnienia do wykonywania szczepień ochronnych, zgodnie z wymogami zawartymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

2. **Wymagana dostępność personelu**

2.1. Lekarz przyjmujący deklaracje wyboru

Zatrudnienie lub wykonywanie zawodu u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej - od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, zgodnie z harmonogramem pracy świadczeniodawcy.

2.2. Lekarz pracujący pod nadzorem

W dniach i godzinach dostępności do świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, zgodnie z warunkami umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej ze świadczeniodawcą.

2.3. Felczer

W dniach i godzinach dostępności do świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, zgodnie z warunkami umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej ze świadczeniodawcą.

2.4. Osoba przeprowadzająca szczepienia ochronne

W dniach i godzinach dostępności do świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

3. **Warunki lokalowe:**

1) gabinety lekarskie w liczbie zapewniającej udzielanie świadczeń przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej u świadczeniodawcy, zgodnie z ustalonymi harmonogramami ich pracy * ;

2) gabinet zabiegowy dla realizacji w trakcie udzielania porady lekarskiej zabiegów i procedur diagnostyczno-terapeutycznych związanych bezpośrednio z udzielaną poradą lekarską lub będących konsekwencją udzielonej porady;

3) punkt szczepień (możliwość funkcjonalnego połączenia z gabinetem zabiegowym);

4) pomieszczenie do przechowywania dokumentacji medycznej lub szafa przystosowana do przechowywania dokumentacji medycznej * ;

5) pomieszczenia sanitarne * ;

6) poczekalnia dla świadczeniobiorców * .

4. **Wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze:**

1) aparat EKG;

2) zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej, w skład którego wchodzą:

a) rurka ustno-gardłowa,

b) maska twarzowa,

c) worek samorozprężalny,

d) igły, wenflony,

e) płyny infuzyjne i środki opatrunkowe (bandaż, gaza, gaziki),

f) aparat do pomiaru ciśnienia krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych i stetoskop;

3) pozostałe wyposażenie niezbędne do udzielania świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej:

a) zestaw przeciwwstrząsowy, w skład którego wchodzą:

- Aqua pro iniectione - rozpuszczalnik do sporządzania leków parenatalnych,
- Amiodaroni hydrochloridum ** 50 mg/ml - roztwór do wstrzykiwań,
- Dopaminum 40 mg/ml - roztwór do infuzji,
- Adrenalinum ** 300 mcg/0,3 ml lub 1 mg/ml - roztwór do wstrzykiwań,
- Furosemidum 10 mg/ml - roztwór do wstrzykiwań,
- Glucosum 20% lub 40% - roztwór do wstrzykiwań,
- Glyceroli trinitras 0,4 mg/dawka - aerozol podjęzykowy,
- Hydrocortisonum hemisuccinatum 250 mg - proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji lub odpowiedniki terapeutyczne,
- Lidocaini hydrochloridum 2% - roztwór do wstrzykiwań,
- Metamizolum natricum 500 mg/ml - roztwór do wstrzykiwań,

- Natrii chloridum 0,9% - roztwór do wstrzykiwań,
- Natrii hydrocarbonas 84 mg/ml - roztwór do wstrzykiwań dożylnych,
- Salbutamoli sulfas 0,5 mg/ml - roztwór do wstrzykiwań,
- płyny infuzyjne:
- Glucosum 5% - roztwór do infuzji,
- Natrii chloridum 0,9% - roztwór do infuzji,
- Natrii chloridum + Kalii chloridum + Calcii chloridum dihydricum (8,6 mg + 0,3 mg + 0,33 mg)/ml - roztwór do infuzji dożylnych,

b) stół do badania niemowląt,

c) waga medyczna dla niemowląt,

d) waga medyczna ze wzrostomierzem,

e) tablice do badania ostrości wzroku,

f) sprzęt i pomoce do przeprowadzenia testów przesiewowych dzieci i młodzieży,

g) podstawowy zestaw narzędzi chirurgicznych,

h) zestaw do wykonywania zabiegów i opatrunków,

i) aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych,

j) glukometr,

k) otoskop,

l) lodówka,

m) kozetka lekarska,

n) stolik zabiegowy,

o) szafka przeznaczona do przechowywania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych,

p) telefon.

## ZAŁĄCZNIK Nr 2
## WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH PIELĘGNIARKI PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI

### CZĘŚĆ I

1. Świadczenia gwarantowane pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej obejmują:

   1) wizytę realizowaną w domu świadczeniobiorcy, w przypadkach uzasadnionych medycznie;

   2) wizytę realizowaną w warunkach ambulatoryjnych;

   3) wizytę patronażową, zgodnie z warunkami określonymi w części II;

   4) testy przesiewowe mające na celu monitorowanie rozwoju dziecka oraz wykrywanie odchyleń od normy rozwojowej, zgodnie z warunkami określonymi w części II;

   5) świadczenia w ramach profilaktyki gruźlicy, zgodnie z warunkami określonymi w części III.

2. Świadczenia gwarantowane pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej są realizowane z zachowaniem następujących warunków:

1) świadczeniodawca zapewnia dostępność do świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu ich udzielania od poniedziałku do piątku, w godzinach pomiędzy $8^{00}$ a $18^{00}$, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, zgodnie z harmonogramem pracy świadczeniodawcy;

2) w przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia świadczeniobiorcy świadczenie pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej jest udzielane w dniu zgłoszenia;

3) w pozostałych przypadkach wynikających z zakresu zadań pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej są udzielane w terminie uzgodnionym ze świadczeniobiorcą;

4) świadczenia realizowane na podstawie zlecenia lekarskiego lub skierowania są udzielane zgodnie z terminami określonymi w treści zlecenia lub skierowania.

3. Świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej realizowane w domu świadczeniobiorcy, w tym również w domu pomocy społecznej, odbywają się zgodnie z ustalonym dla świadczeniobiorcy indywidualnym planem opieki.

4. Pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej pobiera materiały do badań diagnostycznych w przypadkach gdy świadczenie, ze względów uzasadnionych stanem zdrowia świadczeniobiorcy, może być zrealizowane wyłącznie w domu świadczeniobiorcy. Świadczeniodawca przy zlecaniu pielęgniarce podstawowej opieki zdrowotnej pobrania materiałów do badań diagnostycznych w domu świadczeniobiorcy, znajdującego się na jej liście świadczeniobiorców, jest obowiązany do:

1) zapewnienia we własnym zakresie i na własny koszt pojemników na materiały do zleconych badań oraz pojemnika zbiorczego do transportu pobranych próbek, odpowiadających wymogom określonym w przepisach ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1384, z późn. zm.);

2) udostępnienia pielęgniarce podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu udzielania świadczeń lub w filii świadczeniodawcy, właściwej ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy, pojemników, o których mowa w pkt 1, oraz zapewnienia w tym samym miejscu odbioru pobranych przez pielęgniarkę próbek.

## CZĘŚĆ II.
## WARUNKI REALIZACJI WIZYT PATRONAŻOWYCH ORAZ TESTÓW PRZESIEWOWYCH

| LP. | WIEK | WIZYTA PATRONAŻOWA I TESTY PRZESIEWOWE* |
|---|---|---|
| 1 | 0-6 miesiąc życia (w terminach odpowiadających szczepieniom ochronnym) | 1. Wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego - pomiary: masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej. |

| | | |
|---|---|---|
| | | 2. Podstawowa ocena rozwoju psychomotorycznego.<br>3. Orientacyjne badanie wzroku. |
| 2 | 3-4 miesiąc życia | Wizyta patronażowa pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej mająca na celu:<br>1) przeprowadzenie instruktażu w zakresie pielęgnacji niemowlęcia, w tym karmienia piersią, pielęgnacji jamy ustnej;<br>2) w razie stwierdzenia nieprawidłowości - rozpoznanie problemów zdrowotnych i społecznych rodziny. |
| 3 | 9 miesiąc życia | 1. Wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego - pomiary: masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej.<br>2. Orientacyjna ocena rozwoju psychomotorycznego.<br>3. Orientacyjne badanie wzroku i słuchu.<br>4. Wizyta patronażowa pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w przypadku, gdy w czasie poprzedniej wizyty stwierdzono zaburzenia stanu zdrowia dziecka. |
| 4 | 12 miesiąc życia | 1. Wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego - pomiary: masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej, w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI).<br>2. Orientacyjna ocena rozwoju |

| | | |
|---|---|---|
| | | psychomotorycznego.<br>3. Orientacyjne badanie wzroku i słuchu.<br>4. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. |
| 5 | 2 lata | 1. Wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego - pomiary: masy i długości ciała, w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI).<br>2. Orientacyjna ocena rozwoju psychomotorycznego.<br>3. Orientacyjne badanie słuchu.<br>4. Test Hirschberga w kierunku wykrywania zeza.<br>5. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. |
| 6 | 4 lata | 1. Wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego - pomiary wzrostu i masy ciała, w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI).<br>2. Orientacyjna ocena rozwoju psychomotorycznego.<br>3. Orientacyjne wykrywanie zaburzeń ostrości wzroku i uszkodzeń słuchu.<br>4. Orientacyjne wykrywanie zaburzeń statyki ciała.<br>5. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. |
| 7 | 5 lat | 1. Wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego - pomiary wzrostu i masy ciała, w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI).<br>2. Orientacyjna ocena rozwoju psychomotorycznego. |

| | | |
|---|---|---|
| | | 3. Orientacyjne wykrywanie zaburzeń ostrości wzroku i uszkodzeń słuchu.<br>4. Orientacyjne wykrywanie zaburzeń statyki ciała.<br>5. Orientacyjne wykrywanie wad wymowy.<br>6. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. |

* Badania wykonywane w obecności opiekunów prawnych lub faktycznych.

## CZĘŚĆ III.
## WARUNKI REALIZACJI ŚWIADCZEŃ W RAMACH PROFILAKTYKI GRUŹLICY

| KRYTERIA KWALIFIKACJI DO UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ | WYMAGANE PROCEDURY MEDYCZNE |
|---|---|
| 1. Osoby dorosłe, które dokonały wyboru pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, nieposiadające w dotychczasowym wywiadzie rozpoznanej gruźlicy, w tym:<br>1) osoby, które miały bezpośredni kontakt z osobami z już rozpoznaną gruźlicą, lub<br>2) osoby, u których stwierdza się przynajmniej jedną z następujących okoliczności:<br>a) długotrwałe bezrobocie,<br>b) niepełnosprawność,<br>c) długotrwałą chorobę,<br>d) uzależnienie od substancji psychoaktywnych,<br>e) bezdomność.<br>2. Pisemne oświadczenie świadczeniobiorcy, z którego wynika, że w okresie ostatnich 24 miesięcy nie podlegał on badaniu ankietowemu pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w ramach profilaktyki gruźlicy (także u innych świadczeniodawców). | 1. Przeprowadzenie wywiadu w kierunku gruźlicy wraz z wypełnieniem ankiety.<br>2. Przeprowadzenie edukacji zdrowotnej świadczeniobiorcy.<br>3. W przypadku świadczeniobiorców z grupy największego ryzyka zachorowania - przekazanie przez pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej pisemnej informacji lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej, wybranemu przez świadczeniobiorcę, o wynikach przeprowadzonej ankiety oraz wskazanie świadczeniobiorcy trybu dalszego postępowania, w tym poinformowanie świadczeniobiorcy o konieczności zgłoszenia się do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej celem dalszej oceny stanu zdrowia. |

## CZĘŚĆ IV.
## WARUNKI REALIZACJI ŚWIADCZEŃ PIELĘGNIARKI PODSTAWOWEJ

**OPIEKI ZDROWOTNEJ**

1. **Wymagane kwalifikacje**

1.1. Pielęgniarka przyjmująca deklaracje wyboru

Pielęgniarka posiadająca kwalifikacje określone w art. 5 pkt 25 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.).

1.2. Pielęgniarka współpracująca - uprawniona do realizacji świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej

Pielęgniarka posiadająca kwalifikacje określone w art. 5 pkt 25 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2. **Wymagana dostępność personelu**

2.1. Pielęgniarka przyjmująca deklaracje wyboru

Zatrudnienie lub wykonywanie zawodu u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, zgodnie z harmonogramem pracy świadczeniodawcy.

2.2. Pielęgniarka współpracująca - uprawniona do realizacji świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej

W dniach i godzinach dostępności do świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, zgodnie z warunkami umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej ze świadczeniodawcą.

3. **Warunki lokalowe:**

1) gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej * ;

2) pomieszczenie lub szafa przystosowana do przechowywania dokumentacji medycznej * ;

3) pomieszczenia sanitarne * ;

4) poczekalnia dla pacjentów * .

4. **Wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze:**

1) wyposażenie gabinetu pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej:

a) kozetka,

b) stolik zabiegowy lub stanowisko pracy pielęgniarki - urządzone i wyposażone stosownie do zakresu zadań pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,

c) szafka przeznaczona do przechowywania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych,

d) telefon,

e) zestaw do wykonywania iniekcji,

f) zestaw do wykonania opatrunków i podstawowy zestaw narzędzi chirurgicznych,

g) pakiety odkażające i dezynfekcyjne,

h) środki ochrony osobistej (fartuchy, maseczki, rękawice),

i) zestaw przeciwwstrząsowy, w skład którego wchodzą:

- Natrii chloridum 0,9% - roztwór do wstrzykiwań,

- Hydrocortisonum hemisuccinatum - proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu

do wstrzykiwań lub infuzji lub odpowiedniki terapeutyczne,
- Glucosum 20% - roztwór do wstrzykiwań,
- płyny infuzyjne:
- Glucosum 5% - roztwór do infuzji,
- Natrii chloridum + Kalii chloridum + Calcii chloridum dihydricum - (8,6 mg + 0,3 mg + 0,33 mg)/ml - roztwór do infuzji dożylnych,
j) aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych,
k) stetoskop,
l) testy do oznaczania poziomu cukru we krwi,
m) glukometr,
n) termometry,
o) maseczka twarzowa do prowadzenia oddechu zastępczego,
p) sprzęt i pomoce do przeprowadzania testów przesiewowych,
r) waga medyczna dla niemowląt,
s) waga medyczna ze wzrostomierzem;
2) nesesery pielęgniarskie, w liczbie odpowiadającej liczbie pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej udzielających jednoczasowo świadczeń w domu świadczeniobiorcy, wyposażone w:
a) podstawowy sprzęt i materiały jednorazowego użytku, w tym: zestaw do wykonywania iniekcji, zestaw do przetaczania płynów infuzyjnych, zestaw do wykonania opatrunków i podstawowy zestaw narzędzi chirurgicznych, pakiet ochronny przed zakażeniem,
b) zestaw przeciwwstrząsowy, w skład którego wchodzą:
- Natrii chloridum 0,9% - roztwór do wstrzykiwań,
- Hydrocortisonum hemisuccinatum - proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji lub odpowiedniki terapeutyczne,
- Glucosum 20% - roztwór do wstrzykiwań,
- płyny infuzyjne:
- Glucosum 5% - roztwór do infuzji,
- Natrii chloridum + Kalii chloridum + Calcii chloridum dihydricum - (8,6 mg + 0,3 mg + 0,33 mg)/ml - roztwór do infuzji dożylnych,
c) aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych,
d) stetoskop,
e) testy do oznaczania poziomu cukru we krwi,
f) pakiet odkażający i dezynfekcyjny,
g) glukometr,
h) termometry,
i) maseczka twarzowa do prowadzenia oddechu zastępczego,
j) niezbędny zestaw do wykonywania zabiegów i czynności higieniczno-pielęgnacyjnych,
k) środki ochrony osobistej (fartuchy, maseczki, rękawice).

**ZAŁĄCZNIK Nr 3**
**WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH POŁOŻNEJ PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI**

## CZĘŚĆ I

1. Świadczenia gwarantowane położnej podstawowej opieki zdrowotnej obejmują:
   1) wizytę realizowaną w warunkach ambulatoryjnych;
   2) wizytę realizowaną w domu świadczeniobiorcy, w przypadkach uzasadnionych medycznie;
   3) wizytę patronażową, zgodnie z warunkami określonymi w części II;
   4) wizytę profilaktyczną.
2. Świadczenia gwarantowane położnej podstawowej opieki zdrowotnej są realizowane z zachowaniem następujących warunków:
   1) świadczeniodawca zapewnia dostępność do świadczeń położnej podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu ich udzielania od poniedziałku do piątku, w godzinach pomiędzy $8^{00}$ a $18^{00}$, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, zgodnie z harmonogramem pracy świadczeniodawcy;
   2) w przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia świadczeniobiorcy świadczenie jest udzielane w dniu zgłoszenia;
   3) w pozostałych przypadkach wynikających z zakresu zadań położnej podstawowej opieki zdrowotnej świadczenia są udzielane w terminie uzgodnionym ze świadczeniobiorcą;
   4) świadczenia realizowane na podstawie zlecenia lekarskiego lub skierowania są wykonywane zgodnie z terminami określonymi w treści zlecenia lub skierowania.

## CZĘŚĆ II.
## WARUNKI REALIZACJI WIZYT PATRONAŻOWYCH

| LP. | WIEK | WIZYTY PATRONAŻOWE* |
|---|---|---|
| 1 | 0-4 doba życia** | 1. W przypadku porodu fizjologicznego prowadzonego samodzielnie przez położną - badanie przedmiotowe dziecka, z uwzględnieniem oceny stanu ogólnego bezpośrednio po urodzeniu według skali Apgar.<br>2. Wprowadzenie postępowania umożliwiającego tworzenie |

| | | |
|---|---|---|
| | | więzi matki z dzieckiem i prawidłowe rozpoczęcie karmienia piersią.<br>3. Wykonanie pomiarów masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej.<br>4. Profilaktyka zakażeń przedniego odcinka oka. |
| 2 | 1-6 tydzień życia | 1. Wizyty patronażowe położnej, co najmniej 4, mające na celu:<br>1) opiekę nad noworodkiem lub niemowlęciem, w tym:<br>a) obserwację i ocenę rozwoju fizycznego w zakresie: adaptacji do środowiska zewnętrznego, stanu skóry i błon śluzowych, pępka, wydalin, wydzielin, rozwoju psychoruchowego, funkcjonowania narządów zmysłów,<br>b) ocenę odruchów noworodka, sposobu oraz technik karmienia,<br>c) wykrywanie objawów patologicznych,<br>d) ocenę relacji rodziny z noworodkiem;<br>2) prowadzenie edukacji zdrowotnej i udzielanie porad w zakresie: pielęgnacji noworodka, karmienia piersią, szczepień ochronnych, badań profilaktycznych, opieki medycznej, socjalnej oraz w zakresie laktacji, kontroli płodności, samoopieki;<br>3) promowanie zachowań prozdrowotnych rodziców;<br>4) identyfikowanie czynników ryzyka w rodzinie; |

| | | |
|---|---|---|
| | | 5) formułowanie diagnozy i ustalanie hierarchii podejmowanych działań.<br>2. Po zakończeniu wizyt patronażowych położna przekazuje opiekę nad niemowlęciem pielęgniarce podstawowej opieki zdrowotnej. |

* Badania wykonywane w obecności opiekunów prawnych lub faktycznych w domu dziecka.
** Pierwsza wizyta patronażowa odbywa się nie później niż 48 godzin po opuszczeniu szpitala przez matkę i dziecko.

## CZĘŚĆ III.
## WARUNKI REALIZACJI ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH POŁOŻNEJ PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

1. **Wymagane kwalifikacje**

Położna przyjmująca deklaracje wyboru

Położna posiadająca kwalifikacje określone w art. 5 pkt 28 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.).

2. **Wymagana dostępność personelu**

Położna przyjmująca deklaracje wyboru

Zatrudnienie lub wykonywanie zawodu u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń położnej podstawowej opieki zdrowotnej, w dniach i godzinach dostępności świadczeń, zgodnie z warunkami umowy zawartej ze świadczeniodawcą.

3. **Warunki lokalowe:**

1) gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej * ;

2) pomieszczenie lub szafa przystosowana do przechowywania dokumentacji medycznej * ;

3) pomieszczenia sanitarne * ;

4) poczekalnia dla pacjentów * .

4. **Wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze:**

1) wyposażenie gabinetu położnej podstawowej opieki zdrowotnej:

a) kozetka,

b) stolik zabiegowy lub stanowisko pracy położnej - urządzone i wyposażone stosownie do zakresu zadań położnej podstawowej opieki zdrowotnej,

c) szafka przeznaczona do przechowywania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych,

d) telefon,
e) zestaw do wykonywania iniekcji,
f) zestaw do wykonania opatrunków i podstawowy zestaw narzędzi chirurgicznych,
g) pakiety odkażające i dezynfekcyjne,
h) środki ochrony osobistej (fartuchy, maseczki, rękawice),
i) zestaw przeciwwstrząsowy, w skład którego wchodzą:
- Natrii chloridum 0,9% - roztwór do wstrzykiwań,
- Hydrocortisonum hemisuccinatum - proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji lub odpowiedniki terapeutyczne,
- Glucosum 20% - roztwór do wstrzykiwań,
- płyny infuzyjne:
- Glucosum 5% - roztwór do infuzji,
- Natrii chloridum + Kalii chloridum + Calcii chloridum dihydricum - (8,6 mg + 0,3 mg + 0,33 mg)/ml - roztwór do infuzji dożylnych,
j) aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych,
k) stetoskop, słuchawka położnicza lub detektor tętna płodu,
l) testy do oznaczania poziomu cukru we krwi,
m) glukometr,
n) maseczka twarzowa do prowadzenia oddechu zastępczego,
o) waga medyczna dla niemowląt,
p) waga medyczna ze wzrostomierzem;
2) nesesery położnej, w liczbie odpowiadającej liczbie położnych udzielających jednoczasowo świadczeń w domu świadczeniobiorcy, wyposażone w:
a) podstawowy sprzęt i materiały jednorazowego użytku, w tym: zestaw do wykonywania iniekcji, zestaw do przetaczania płynów infuzyjnych, zestaw do wykonania opatrunków i podstawowy zestaw narzędzi chirurgicznych, pakiet ochronny przed zakażeniem,
b) zestaw przeciwwstrząsowy, w skład którego wchodzą:
- Natrii chloridum 0,9% - roztwór do wstrzykiwań,
- Hydrocortisonum hemisuccinatum - proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji lub odpowiedniki terapeutyczne,
- Glucosum 20% - roztwór do wstrzykiwań,
- płyny infuzyjne:
- Glucosum 5% - roztwór do infuzji,
- Natrii chloridum + Kalii chloridum + Calcii chloridum dihydricum - (8,6 mg + 0,3 mg + 0,33 mg)/ml - roztwór do infuzji dożylnych,
c) aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych,
d) stetoskop, słuchawka położnicza lub detektor tętna płodu,
e) testy do oznaczania poziomu cukru we krwi,
f) pakiety do odkażania i dezynfekcji,

g) zestaw do pielęgnacji noworodka,

h) zestaw do porodu nagłego,

i) glukometr,

j) maseczka twarzowa do prowadzenia oddechu zastępczego,

k) niezbędny zestaw do wykonywania zabiegów i czynności higieniczno-pielęgnacyjnych,

l) środki ochrony osobistej (fartuchy, maseczki, rękawice).

## ZAŁĄCZNIK Nr 4
## WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH PIELĘGNIARKI LUB HIGIENISTKI SZKOLNEJ UDZIELANYCH W ŚRODOWISKU NAUCZANIA I WYCHOWANIA ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI

### CZĘŚĆ I

1. Pielęgniarka lub higienistka szkolna planuje i realizuje profilaktyczną opiekę zdrowotną nad świadczeniobiorcami na terenie szkoły lub w placówce, o której mowa w art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2015 r. poz. 2156, z późn. zm.).
2. Świadczenia pielęgniarki lub higienistki szkolnej obejmują:
   1) wykonywanie i interpretowanie testów przesiewowych, zgodnie z warunkami określonymi w części II;
   2) kierowanie postępowaniem poprzesiewowym oraz sprawowanie opieki nad uczniami z dodatnimi wynikami testów;
   3) czynne poradnictwo dla uczniów z problemami zdrowotnymi;
   4) sprawowanie opieki nad uczniami z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnością, w tym realizacja świadczeń pielęgniarskich oraz wyłącznie na podstawie zlecenia lekarskiego i w porozumieniu z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, na którego liście świadczeniobiorców znajduje się uczeń, zabiegów i procedur leczniczych koniecznych do wykonania u ucznia w trakcie pobytu w szkole;
   5) udzielanie pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruć;
   6) doradztwo dla dyrektora szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa uczniów, organizacji posiłków i warunków sanitarnych w szkole;
   7) edukacja w zakresie zdrowia jamy ustnej;
   8) prowadzenie u uczniów szkół podstawowych (klasy I-VI) znajdujących się na obszarach, gdzie poziom fluorków w wodzie pitnej nie przekracza wartości 1 mg/l, grupowej profilaktyki fluorkowej metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi 6 razy w roku, w odstępach co 6 tygodni;
   9) udział w planowaniu, realizacji i ocenie edukacji zdrowotnej.
3. Pielęgniarka lub higienistka szkolna udziela świadczeń, o których mowa w ust. 1, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 27 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r.

poz. 581, z późn. zm.).

4. Pielęgniarka lub higienistka szkolna zapewnia dostępność do świadczeń w wymiarze czasu pracy proporcjonalnym do liczby uczniów objętych opieką oraz planu godzin lekcyjnych, zgodnie z warunkami określonymi w części III.

## CZĘŚĆ II.
## WARUNKI REALIZACJI TESTÓW PRZESIEWOWYCH

| LP. | WIEK ALBO ETAP EDUKACJI | TESTY PRZESIEWOWE |
|---|---|---|
| 1 | Roczne obowiązkowe przygotowanie przedszkolne*(**) | 1. Test do wykrywania zaburzeń:<br>1) rozwoju fizycznego - pomiary: wysokości i masy ciała, w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI);<br>2) układu ruchu, w tym bocznego skrzywienia kręgosłupa, zniekształceń statycznych kończyn dolnych;<br>3) w kierunku zeza (Cover test, test Hirschberga);<br>4) ostrości wzroku;<br>5) słuchu (badanie orientacyjne szeptem);<br>6) ciśnienia tętniczego krwi.<br>2. Orientacyjne wykrywanie zaburzeń statyki ciała.<br>3. Orientacyjne wykrywanie wad wymowy. |
| 2 | Klasa III szkoły podstawowej** | Test do wykrywania zaburzeń:<br>1) rozwoju fizycznego - pomiary: wysokości i masy ciała, w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI);<br>2) układu ruchu, w tym bocznego skrzywienia kręgosłupa;<br>3) ostrości wzroku;<br>4) widzenia barw; |

| | | |
|---|---|---|
| | | 5) ciśnienia tętniczego krwi. |
| 3 | Klasa V szkoły podstawowej** | Test do wykrywania zaburzeń:<br>1) rozwoju fizycznego - pomiary: wysokości i masy ciała, w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI);<br>2) układu ruchu, w tym bocznego skrzywienia kręgosłupa;<br>3) ostrości wzroku;<br>4) widzenia barw;<br>5) ciśnienia tętniczego krwi. |
| 4 | Klasa I gimnazjum** | Test do wykrywania zaburzeń:<br>1) rozwoju fizycznego - pomiary: wysokości i masy ciała, w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI);<br>2) układu ruchu, w tym bocznego skrzywienia kręgosłupa i nadmiernej kifozy piersiowej;<br>3) ostrości wzroku;<br>4) słuchu (badanie orientacyjne szeptem);<br>5) ciśnienia tętniczego krwi. |
| 5 | Klasa I<br>szkoły ponadgimnazjalnej** | Test do wykrywania zaburzeń:<br>1) rozwoju fizycznego - pomiary: wysokości i masy ciała, w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI);<br>2) układu ruchu, w tym bocznego skrzywienia kręgosłupa i nadmiernej kifozy piersiowej;<br>3) ostrości wzroku;<br>4) ciśnienia tętniczego krwi. |
| 6 | Ostatnia klasa szkoły ponadgimnazjalnej do ukończenia 19 roku życia | Test do wykrywania zaburzeń:<br>1) rozwoju fizycznego - pomiary: wysokości i masy |

| | | |
|---|---|---|
| | | ciała, w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI);<br>2) ostrości wzroku;<br>3) ciśnienia tętniczego krwi. |

[*] W przypadku niewykonania badania w terminie testy przesiewowe wykonuje się w klasie I szkoły podstawowej.

[**] W przypadku braku promocji do następnej klasy nie wykonuje się powtórnie testów przesiewowych.

## CZĘŚĆ III.
## WARUNKI REALIZACJI ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH PIELĘGNIARKI LUB HIGIENISTKI SZKOLNEJ

1. **Wymagane kwalifikacje**

1.1. Pielęgniarka posiadająca kwalifikacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 27 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

1.2. Higienistka szkolna

2. **Wymagana dostępność personelu**

Pielęgniarki, higienistki szkolne

2.1. Od poniedziałku do piątku, w dniach i godzinach dostępności świadczeń, zgodnie z warunkami umowy zawartej ze świadczeniodawcą, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, według norm dotyczących zalecanej liczby uczniów na jedną pielęgniarkę lub higienistkę szkolną, traktowanej dla poszczególnych typów szkół jako wartość dla jednego etatu przeliczeniowego w następujących typach szkół:

1) szkoła podstawowa z wyłączeniem szkół, o których mowa w pkt 3, gimnazjum, liceum, liceum profilowane (bez nauki w warsztatach), szkoła artystyczna na prawach gimnazjum lub liceum, szkoła policealna z tokiem nauki nie dłuższym niż 2,5 roku - 880-1100 uczniów;

2) szkoła podstawowa, gimnazjum, liceum, liceum profilowane (bez nauki w warsztatach):

a) z klasami, do których uczęszczają uczniowie niepełnosprawni, z wyjątkiem klas lub oddziałów specjalnych oraz sportowych - do ogólnej liczby uczniów w szkole należy dodać liczbę uczniów niepełnosprawnych pomnożoną przez wskaźnik i podzielić przez 880, przy czym dla uczniów:

- z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim i sprawnych ruchowo, z niepełnosprawnością ruchową, słabowidzących i niewidomych, słabosłyszących i niesłyszących, przewlekle chorych (wymagających dodatkowych świadczeń zdrowotnych w czasie nauki w szkole) - wskaźnik wynosi 7,

- z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim i niepełnosprawnych ruchowo oraz z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym i sprawnych ruchowo - wskaźnik wynosi 10,

- z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym i niepełnosprawnych ruchowo -wskaźnik wynosi 30,

b) z klasami sportowymi - liczba wyliczona zgodnie z lit. a, z tym że wskaźnik dla uczniów uczęszczających do klas sportowych wynosi 2;

3) szkoła podstawowa, w której liczba uczniów nie przekracza 150 osób - 440-550 uczniów;

4) szkoły prowadzące naukę zawodu z warsztatami w szkole, szkoły sportowe - 700 uczniów;

5) szkoły specjalne dla dzieci i młodzieży - liczba uczniów na jedną pielęgniarkę lub higienistkę szkolną zależy od rodzaju i stopnia niepełnosprawności uczniów oraz specyfiki danej szkoły i powinna być ustalana indywidualnie przed zawarciem umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej:

a) typ A - uczniowie z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim, sprawni ruchowo, słabowidzący i niedowidzący, słabosłyszący i niesłyszący, przewlekle chorzy (w tym osoby w szkołach dla dzieci i młodzieży niedostosowanej społecznie) - 150 uczniów,

b) typ B - uczniowie z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim i niepełnosprawni ruchowo oraz z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i sprawni ruchowo - 80 uczniów,

c) typ C - uczniowie z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i uczniowie z upośledzeniem umysłowym w stopniu znacznym i niepełnosprawni ruchowo - 30 uczniów.

2.2. W szkołach, o których mowa w ust. 2.1 pkt 1 i 2, w których liczba uczniów zawiera się w przedziale 400-499 osób, dopuszcza się dostępność pielęgniarki lub higienistki szkolnej w szkole nie mniej niż 3 razy w tygodniu, nie mniej niż 4 godziny dziennie.

2.3. W szkołach, o których mowa w ust. 2.1 pkt 1 i 2, w których liczba uczniów zawiera się w przedziale 251-399 osób, dopuszcza się dostępność pielęgniarki lub higienistki szkolnej w szkole nie mniej niż 2 razy w tygodniu, nie mniej niż 4 godziny dziennie.

2.4. W szkołach, o których mowa w ust. 2.1 pkt 1-3, w których liczba uczniów nie przekracza 250 osób, dopuszcza się dostępność pielęgniarki lub higienistki szkolnej w szkole nie mniej niż 1 raz w tygodniu, nie mniej niż 4 godziny dziennie.

3. **Warunki lokalowe**

Zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 27 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

4. **Wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze:**

1) wyposażenie gabinetu:

a) kozetka,

b) stolik zabiegowy lub stanowisko pracy - urządzone i wyposażone stosownie do zakresu zadań pielęgniarki szkolnej,

c) szafka przeznaczona do przechowywania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych,

d) biurko oraz szafka kartoteczna - przeznaczone do przechowywania dokumentacji medycznej,

e) waga medyczna ze wzrostomierzem,

f) parawan,

g) aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych,

h) stetoskop,

i) tablice Snellena do badania ostrości wzroku,

j) tablice Ishihary do badania widzenia barwnego,

k) tablice - siatki centylowe wzrostu i masy ciała oraz inne pomoce do wykonywania testów przesiewowych i interpretacji ich wyników,

l) środki do nadzorowanej grupowej profilaktyki próchnicy zębów;

2) przenośna apteczka pierwszej pomocy wyposażona w:

a) zestaw przeciwwstrząsowy, w skład którego wchodzą:

- Natrii chloridum 0,9% - roztwór do wstrzykiwań,
- Hydrocortisonum hemisuccinatum - proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji lub odpowiedniki terapeutyczne,
- Glucosum 20% - roztwór do wstrzykiwań,
- płyny infuzyjne:
- Glucosum 5% - roztwór do infuzji,
- Natrii chloridum + Kalii chloridum + Calcii chloridum dihydricum - (8,6 mg + 0,3 mg + 0,33 mg)/ml -roztwór do infuzji dożylnych,

b) gaziki jałowe, gazę jałową, bandaże dziane i elastyczne, chustę trójkątną, przylepiec, przylepiec z opatrunkiem, rękawiczki jednorazowe, octawian glinu (altacet), wodę utlenioną, środek odkażający skórę, tabletki przeciwbólowe i rozkurczowe, neospasminę, maseczkę twarzową do prowadzenia oddechu zastępczego, szyny Kramera, stazę automatyczną, nożyczki, pakiet do odkażania.

## ZAŁĄCZNIK Nr 5 [3]

## WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI

### A.

### NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA UDZIELANA W WARUNKACH AMBULATORYJNYCH

### CZĘŚĆ I.

### ZAKRES ŚWIADCZENIA

1. Świadczenia gwarantowane nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych obejmują:

1) poradę lekarską udzielaną w warunkach ambulatoryjnych w bezpośrednim kontakcie ze świadczeniobiorcą lub telefonicznie;

2) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę w warunkach ambulatoryjnych, zlecone przez

lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, wynikające z potrzeby zachowania ciągłości leczenia lub pielęgnacji;
3) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę doraźnie, w związku z poradą, o której mowa w pkt 1.
2. Świadczenia gwarantowane nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych są realizowane w zakresie podstawowym lub uzupełnionym:
1) zakres podstawowy świadczenia dotyczy sytuacji, gdy świadczeniodawca realizujący świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych zapewnia jednocześnie świadczenia w trybie hospitalizacji i realizacja świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych może być łączona z realizacją świadczeń w trybie hospitalizacji udzielanych w innych komórkach organizacyjnych świadczeniodawcy, z uwzględnieniem intensywności pracy poszczególnych komórek organizacyjnych realizujących świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych oraz świadczenia w trybie hospitalizacji;
2) zakres uzupełniony świadczenia dotyczy sytuacji, gdy świadczeniodawca realizujący świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych nie zapewnia jednocześnie świadczeń w trybie hospitalizacji lub zapewnia jednocześnie świadczenia w trybie hospitalizacji, ale realizacja świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych nie może być łączona z realizacją świadczeń w trybie hospitalizacji.

## CZĘŚĆ II.
## ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

1. Świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w części I ust. 1, są realizowane przez lekarzy lub pielęgniarki od poniedziałku do piątku, w godzinach od $18^{00}$ do $8^{00}$ dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od $8^{00}$ dnia danego do godziny $8^{00}$ dnia następnego, w warunkach ambulatoryjnych.
2. W przypadku stanu nagłego odpowiednio lekarz lub pielęgniarka zapewniają opiekę świadczeniobiorcy do czasu przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego lub przekazania świadczeniobiorcy pod opiekę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego lub Izby Przyjęć.
3. Organizacja i realizacja świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych w zakresie podstawowym lub w zakresie uzupełnionym nie może skutkować ograniczeniem dostępności do świadczeń.
4. W celu zapewnienia dostępności do świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych w zakresie podstawowym lub w zakresie uzupełnionym, świadczeniodawca dostosowuje liczbę personelu do bieżącego zapotrzebowania.

## CZĘŚĆ III.
## WYMAGANIA DOTYCZĄCE PERSONELU

1. Wymagany personel:

1) lekarze: lekarz posiadający prawo wykonywania zawodu;
2) pielęgniarki: pielęgniarka posiadająca prawo wykonywania zawodu.
2. Świadczeniodawca zapewnia co najmniej jeden zespół lekarsko-pielęgniarski do realizacji świadczeń.

## CZĘŚĆ IV.
## WYPOSAŻENIE W SPRZĘT I APARATURĘ MEDYCZNĄ

1) aparat EKG;
2) podstawowy zestaw reanimacyjny;
3) telefon komórkowy lub inne urządzenie pozwalające na kontakt ze świadczeniobiorcą - 2 sztuki (po jednym dla lekarza i pielęgniarki);
4) rejestrator rozmów telefonicznych lub system rejestrujący rozmowy telefoniczne, z zapewnieniem archiwizacji nagrań;
5) pozostałe wyposażenie niezbędne do udzielania świadczeń przez lekarza i pielęgniarkę:
a) zestaw przeciwwstrząsowy zawierający produkty lecznicze określone w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2016 r. poz. 2142 i 2003 oraz z 2017 r. poz. 1015 i 1200),
b) aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych,
c) stetoskop,
d) glukometr i testy do oznaczania poziomu cukru we krwi,
e) otoskop,
f) zestaw do wykonywania iniekcji,
g) zestaw do wykonania opatrunków i podstawowy zestaw narzędzi chirurgicznych,
h) pakiety odkażające i dezynfekcyjne,
i) środki ochrony osobistej (fartuchy, maseczki, rękawice),
j) termometry,
k) maseczka twarzowa do prowadzenia oddechu zastępczego.

## CZĘŚĆ V.
## POZOSTAŁE WYMAGANIA

1. Warunki lokalowe:
1) gabinet lekarski;
2) gabinet zabiegowy;
3) pomieszczenie do przechowywania dokumentacji medycznej oraz leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych;
4) pomieszczenia sanitarne;
5) poczekalnia dla świadczeniobiorców.
2. Wyposażenie uzupełniające lokalu:
1) telefon stacjonarny;
2) stolik zabiegowy;

3) szafka przeznaczona do przechowywania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych;
4) lodówka przeznaczona do przechowywania leków;
5) kozetka lekarska.

## B.
## NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA UDZIELANA W MIEJSCU ZAMIESZKANIA LUB POBYTU ŚWIADCZENIOBIORCY

### CZĘŚĆ I.
### ZAKRES ŚWIADCZENIA

1. Świadczenia gwarantowane nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanej w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy obejmują:
1) poradę lekarską udzielaną w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy;
2) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy, w tym świadczenia zlecone przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, wynikające z potrzeby zachowania ciągłości leczenia lub pielęgnacji;
3) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę doraźnie, w związku z poradą, o której mowa w pkt 1.

### CZĘŚĆ II.
### ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

1. Świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w części ust. 1, są realizowane przez lekarzy lub pielęgniarki od poniedziałku do piątku, w godzinach od $18^{00}$ do $8^{00}$ dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od $8^{00}$ dnia danego do godziny $8^{00}$ dnia następnego, w warunkach ambulatoryjnych.
2. W przypadku stanu nagłego odpowiednio lekarz lub pielęgniarka zapewniają opiekę świadczeniobiorcy do czasu przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego lub przekazania świadczeniobiorcy pod opiekę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego lub Izby Przyjęć.
3. Organizacja świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanej w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy nie może skutkować ograniczeniem dostępności do świadczeń.
4. W celu zapewnienia dostępności do świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanej w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy, świadczeniodawca dostosowuje liczbę personelu do bieżącego zapotrzebowania.

### CZĘŚĆ III.
### WYMAGANIA DOTYCZĄCE PERSONELU

1. Wymagany personel:
1) lekarze: lekarz posiadający prawo wykonywania zawodu;
2) pielęgniarki: pielęgniarka posiadająca prawo wykonywania zawodu.

2. Świadczeniodawca zapewnia co najmniej jeden zespół lekarsko-pielęgniarski do realizacji świadczeń.

## CZĘŚĆ IV.
## WYPOSAŻENIE W SPRZĘT I APARATURĘ MEDYCZNĄ

1) aparat EKG;
2) podstawowy zestaw reanimacyjny;
3) telefon komórkowy lub inne urządzenie pozwalające na kontakt ze świadczeniobiorcą - 2 sztuki (po jednym dla lekarza i pielęgniarki);
4) rejestrator rozmów telefonicznych lub system rejestrujący rozmowy telefoniczne, z zapewnieniem archiwizacji nagrań;
5) torba lekarska z wyposażeniem niezbędnym do udzielania świadczeń w warunkach domowych;
6) neseser pielęgniarski z wyposażeniem niezbędnym do udzielania świadczeń w warunkach domowych;
7) pozostałe wyposażenie niezbędne do udzielania świadczeń przez lekarza i pielęgniarkę:
a) zestaw przeciwwstrząsowy zawierający produkty lecznicze określone w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne,
b) aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych,
c) stetoskop,
d) glukometr i testy do oznaczania poziomu cukru we krwi,
e) otoskop,
f) zestaw do wykonywania iniekcji,
g) zestaw do wykonania opatrunków i podstawowy zestaw narzędzi chirurgicznych,
h) pakiety odkażające i dezynfekcyjne,
i) środki ochrony osobistej (fartuchy, maseczki, rękawice),
j) termometry,
k) maseczka twarzowa do prowadzenia oddechu zastępczego.

## CZĘŚĆ V.
## POZOSTAŁE WYMAGANIA

1. Warunki lokalowe:
1) pomieszczenie do przechowywania dokumentacji medycznej oraz leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych.
2. Wyposażenie uzupełniające lokalu:
1) szafka przeznaczona do przechowywania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych;
2) lodówka przeznaczona do przechowywania leków.

[1] Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2

rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz.2015.1908).
[2] Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U.2009.139.1139), które utraciło moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 85 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U.2015.345).
[*] W przypadku świadczeniodawców spełniających określone w odrębnych przepisach wymogi, realizujących, pod tym samym adresem, świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, uprawnionych do przyjmowania deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, lub położnej podstawowej opieki zdrowotnej, nie są wymagane odrębne gabinety, pomieszczenia do przechowywania dokumentacji medycznej lub szafa przystosowana do przechowywania dokumentacji medycznej, pomieszczenia sanitarne i poczekalnia dla świadczeniobiorców.
[*] W przypadku świadczeniodawców spełniających określone w odrębnych przepisach wymogi, realizujących, pod tym samym adresem, świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, uprawnionych do przyjmowania deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, lub położnej podstawowej opieki zdrowotnej, nie są wymagane odrębne gabinety, pomieszczenia do przechowywania dokumentacji medycznej lub szafa przystosowana do przechowywania dokumentacji medycznej, pomieszczenia sanitarne i poczekalnia dla świadczeniobiorców.
[*] W przypadku świadczeniodawców spełniających określone w odrębnych przepisach wymogi, realizujących, pod tym samym adresem, świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, uprawnionych do przyjmowania deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, lub położnej podstawowej opieki zdrowotnej, nie są wymagane odrębne gabinety, pomieszczenia do przechowywania dokumentacji medycznej lub szafa przystosowana do przechowywania dokumentacji medycznej, pomieszczenia sanitarne i poczekalnia dla świadczeniobiorców.
[*] W przypadku świadczeniodawców spełniających określone w odrębnych przepisach wymogi, realizujących, pod tym samym adresem, świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, uprawnionych do przyjmowania deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, lub położnej podstawowej opieki zdrowotnej, nie są wymagane odrębne gabinety, pomieszczenia do przechowywania dokumentacji medycznej lub szafa przystosowana do przechowywania dokumentacji medycznej, pomieszczenia sanitarne i poczekalnia dla świadczeniobiorców.
[**] Lek nie może wchodzić w skład zestawu przeciwwstrząsowego będącego do dyspozycji felczera (starszego felczera).
[**] Lek nie może wchodzić w skład zestawu przeciwwstrząsowego będącego do dyspozycji felczera (starszego felczera).
[*] W przypadku świadczeniodawców spełniających określone w odrębnych przepisach wymogi, realizujących, pod tym samym adresem, świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, uprawnionych do przyjmowania deklaracji wyboru lekarza podstawowej

opieki zdrowotnej lub pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, lub położnej podstawowej opieki zdrowotnej, nie są wymagane odrębne gabinety, pomieszczenia do przechowywania dokumentacji medycznej lub szafa przystosowana do przechowywania dokumentacji medycznej, pomieszczenia sanitarne i poczekalnia dla świadczeniobiorców.
* W przypadku świadczeniodawców spełniających określone w odrębnych przepisach wymogi, realizujących, pod tym samym adresem, świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, uprawnionych do przyjmowania deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, lub położnej podstawowej opieki zdrowotnej, nie są wymagane odrębne gabinety, pomieszczenia do przechowywania dokumentacji medycznej lub szafa przystosowana do przechowywania dokumentacji medycznej, pomieszczenia sanitarne i poczekalnia dla świadczeniobiorców.
* W przypadku świadczeniodawców spełniających określone w odrębnych przepisach wymogi, realizujących, pod tym samym adresem, świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, uprawnionych do przyjmowania deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, lub położnej podstawowej opieki zdrowotnej, nie są wymagane odrębne gabinety, pomieszczenia do przechowywania dokumentacji medycznej lub szafa przystosowana do przechowywania dokumentacji medycznej, pomieszczenia sanitarne i poczekalnia dla świadczeniobiorców.
* W przypadku świadczeniodawców spełniających określone w odrębnych przepisach wymogi, realizujących, pod tym samym adresem, świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, uprawnionych do przyjmowania deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, lub położnej podstawowej opieki zdrowotnej, nie są wymagane odrębne gabinety, pomieszczenia do przechowywania dokumentacji medycznej lub szafa przystosowana do przechowywania dokumentacji medycznej, pomieszczenia sanitarne i poczekalnia dla świadczeniobiorców.
* W przypadku świadczeniodawców spełniających określone w odrębnych przepisach wymogi, realizujących, pod tym samym adresem, świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, uprawnionych do przyjmowania deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, lub położnej podstawowej opieki zdrowotnej, nie są wymagane odrębne gabinety, pomieszczenia do przechowywania dokumentacji medycznej lub szafa przystosowana do przechowywania dokumentacji medycznej, pomieszczenia sanitarne i poczekalnia dla świadczeniobiorców.
* W przypadku świadczeniodawców spełniających określone w odrębnych przepisach wymogi, realizujących, pod tym samym adresem, świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, uprawnionych do przyjmowania deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, lub położnej podstawowej opieki zdrowotnej, nie są wymagane odrębne gabinety, pomieszczenia do przechowywania dokumentacji medycznej lub szafa przystosowana do przechowywania dokumentacji medycznej, pomieszczenia sanitarne i poczekalnia dla świadczeniobiorców.
* W przypadku świadczeniodawców spełniających określone w odrębnych przepisach wymogi, realizujących, pod tym samym adresem, świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, uprawnionych do przyjmowania deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, lub położnej podstawowej opieki zdrowotnej, nie są wymagane odrębne gabinety, pomieszczenia do przechowywania dokumentacji medycznej lub szafa przystosowana do przechowywania dokumentacji medycznej, pomieszczenia sanitarne i poczekalnia dla świadczeniobiorców.
* W przypadku świadczeniodawców spełniających określone w odrębnych przepisach wymogi, realizujących, pod tym samym adresem, świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, uprawnionych do przyjmowania deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, lub położnej

podstawowej opieki zdrowotnej, nie są wymagane odrębne gabinety, pomieszczenia do przechowywania dokumentacji medycznej lub szafa przystosowana do przechowywania dokumentacji medycznej, pomieszczenia sanitarne i poczekalnia dla świadczeniobiorców.

[*] W przypadku świadczeniodawców spełniających określone w odrębnych przepisach wymogi, realizujących, pod tym samym adresem, świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, uprawnionych do przyjmowania deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, lub położnej podstawowej opieki zdrowotnej, nie są wymagane odrębne gabinety, pomieszczenia do przechowywania dokumentacji medycznej lub szafa przystosowana do przechowywania dokumentacji medycznej, pomieszczenia sanitarne i poczekalnia dla świadczeniobiorców.

[3] Załącznik nr 5 zmieniony przez § 1 rozporządzenia z dnia 28 czerwca 2017 r. (Dz.U.2017.1300) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 1 października 2017 r.