



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 24 września 2026 r.

Poz. 1246

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 21 września 2026 r.

w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w powiatowym centrum zdrowia

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w powiatowym centrum zdrowia, 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. Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

- 1) dostęp – zapewnienie realizacji świadczeń gwarantowanych w innym miejscu udzielania świadczeń lub w innej lokalizacji niż te, w których świadczenia te są udzielane;
- 2) lekarz specjalista – lekarza, który posiada tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny;
- 3) lekarz w trakcie specjalizacji – lekarza, który ukończył drugi rok specjalizacji i uzyskał potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wiedzy i umiejętności umożliwiające samodzielną pracę;
- 4) lokalizacja – budynek lub zespół budynków oznaczonych tym samym adresem albo oznaczonych innymi adresami, ale położonych obok siebie i tworzących funkcjonalną całość, w których jest zlokalizowane miejsce udzielania świadczeń;
- 5) miejsce udzielania świadczeń – pomieszczenie lub zespół pomieszczeń w tej samej lokalizacji, powiązanych funkcjonalnie i organizacyjnie, w celu wykonywania świadczeń gwarantowanych;
- 6) pielęgniarka – pielęgniarkę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2026 r. poz. 15, 26, 203, 986 i 1123);
- 7) POCT – badania laboratoryjnych parametrów krytycznych wykonywane w materiale biologicznym, umożliwiające podjęcie szybkiej decyzji terapeutycznej, wykonywane przez personel medyczny do tego uprawniony w miejscu udzielania świadczeń;
- 8) powiatowe centrum zdrowia – zespół pomieszczeń, w którym:
 - a) wykonuje się doraźne zabiegi,
 - b) udziela się doraźnej pomocy ambulatoryjnej.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2025 r. poz. 1537 i 1739 oraz z 2026 r. poz. 26, 203, 791, 972, 986 i 1007.

§ 3. 1. Świadczenia gwarantowane mogą być realizowane, jeżeli są spełnione łącznie następujące warunki:

- 1) na terenie danego powiatu nie są realizowane świadczenia gwarantowane z zakresu leczenia szpitalnego w szpitalnym oddziale ratunkowym lub w izbie przyjęć;
- 2) odległość od miejsca udzielania świadczeń do najbliższego miejsca, w którym są udzielane świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym lub w izbie przyjęć w ramach świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, mierzona ciągiem dróg publicznych przekracza 30 km;
- 3) świadczenia gwarantowane są realizowane w zakładzie leczniczym, w którym podmiot leczniczy wykonuje działalność w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

2. Wykaz świadczeń gwarantowanych jest określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

3. Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych są określone w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

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

2. Świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych, o których mowa w § 3, zapewnia dostęp do środka transportu sanitarnego, z uwzględnieniem wskazań medycznych i ciągłości postępowania.

§ 5. W zakresie koniecznym do udzielania świadczeń gwarantowanych świadczeniodawca zapewnia świadczeniobiorcy nieodpłatnie:

- 1) badania diagnostyczne;
- 2) leki i wyroby medyczne.

§ 6. Świadczeniodawca zapewnia całodobowo przez wszystkie dni tygodnia:

- 1) świadczenia gwarantowane, o których mowa w § 3 ust. 2;
- 2) transport sanitarny, o którym mowa w § 4 ust. 2.

§ 7. 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 zatruc,
- 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.

§ 8. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie miesiąca od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: wz. *T. Maciejewski*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 21 września 2026 r. (Dz. U. poz. 1246)

Załącznik nr 1**WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH UDZIELANYCH W POWIATOWYM CENTRUM ZDROWIA**

1. Porada specjalistyczna.
2. Porada i opieka pielęgniarska obejmujące działania w zakresie opieki doraźnej zgodnie z posiadanymi kompetencjami.
3. Diagnostyka laboratoryjna:
 - A01 Badanie ogólne moczu (profil)
 - A05 Badanie płynu z jamy ciała (opłucnej, otrzewnej)
 - A07 Białko w moczu
 - A09 Bilirubina w moczu
 - A11 Ciała ketonowe w moczu
 - A17 Krew utajona w kale
 - A19 Osad moczu
 - C53 Morfologia krwi 8-parametrowa
 - C55 Morfologia krwi, z pełnym różnicowaniem granulocytów
 - E65 Oznaczenie grupy krwi układu ABO i Rh
 - F37 Rotavirus/Adenovirus Antygen
 - F48 Wirus Epstein Barr Przeciwciała IgG (anty-Epstein-Barr (VCA) IgG
 - F50 Wirus Epstein Barr Przeciwciała IgM (anty-Epstein-Barr (VCA) IgM
 - G11 Czas częściowej tromboplastyny po aktywacji (APTT)
 - G15 Czas krwawienia
 - G17 Czas krzepnięcia osocza po uwapnieniu
 - G19 Czas krzepnięcia pełnej krwi
 - G21 Czas protrombinowy (PT)
 - G25 Czas trombinowy (TT)
 - G49 D-Dimery
 - G53 Fibrynogen (FIBR)
 - I09 Albumina
 - I17 Aminotransferaza alaninowa (ALT)
 - I19 Aminotransferaza asparaginianowa (AST)
 - I23 Amoniak
 - I25 Amylaza
 - I27 Amylaza trzustkowa
 - I77 Białko całkowite
 - I79 Białko całkowite, rozdział elektroforetyczny
 - I81 Białko C-reaktywne (CRP)
 - I87 Bilirubina bezpośrednia
 - I89 Bilirubina całkowita
 - I90 Bilirubina delta

I91 Bilirubina pośrednia
I99 Cholesterol całkowity
L11 Fosfataza alkaliczna
L15 Fosfataza kwaśna całkowita
L31 Gamma glutamylotranspeptydaza (GGTP)
L43 Glukoza z krwi żyłnej
L69 Hormon tyreotropowy (TSH)
M18 Kinaza fosfokreatynowa (CK)
M19 Kinaza fosfokreatynowa izoenzym CK-MB (CKMB)
M21 Kinaza fosfokreatynowa, izoenzymy
M23 Kinaza fosfokreatynowa, izoformy
M37 Kreatynina
M67 Lipaza
M87 Magnez całkowity (Mg)
N13 Mocznik
N45 Potas (K)
N58 Prokalcytonina
O29 Równowaga kwasowo-zasadowa (pH, pCO₂, pO₂, HCO₃, BE)
O35 Sód (Na)
O55 Trijodotyronina wolna (FT3)
O59 Troponina I
O61 Troponina T
O69 Tyroksyna wolna (FT4)
O75 Wapń zjonizowany (Ca₂⁺)
O77 Wapń całkowity (Ca)
P05 Alkaloidy opium
P07 Amfetamina
P27 Etylenowy glikol
P31 Etylowy alkohol
P41 Hemoglobina tlenowęglowa
P44 Kanabinoidy
P45 Kokaina
P49 Leki
P51 Lotne związki organiczne
P65 Metylowy alkohol
V18 Wirus RS Przeciwciała IgG/IgM (anty-RSV IgG/IgM)
V39 Wirus zapalenia wątroby typu B HBs Antygen
V48 Wirus zapalenia wątroby typu C (HCV) Przeciwciała (anty-HCV)

4. Pozostałe świadczenia diagnostyczno-lecznicze scharakteryzowane procedurami medycznymi:

- 00.17 Wlew czynnika wazopresyjnego
- 08.09 Nacięcie powieki oka – inne
- 08.81 Zszycie liniowej rany powieki/brwi
- 10.0 Usunięcie ciała obcego ze spojówki
- 16.89 Zaopatrzenie urazu oka/oczodołu – inne
- 18.09 Nacięcie ucha zewnętrznego – inne
- 18.111 Otoskopia
- 18.4 Szycie rany ucha zewnętrznego
- 21.02 Tylne i przednie tamponady nosa przy krwotoku
- 21.14 Drenaż ropnia przegrody nosa
- 21.71 Zamknięte nastawienie złamania nosa
- 21.81 Szycie rany nosa
- 25.51 Szycie rany języka
- 27.51 Szycie rany wargi
- 27.52 Szycie rany jamy ustnej – inne
- 27.61 Szycie rany podniebienia
- 34.092 Nakłucie międzyżebrowe
- 34.095 Nakłucie opłucnej – punkcja odbarczająca
- 34.71 Szycie rany ściany klatki piersiowej
- 34.91 Nakłucie klatki piersiowej
- 38.93 Cewnikowanie żył – inne
- 39.31 Szycie tętnicy
- 39.32 Szycie żyły
- 39.98 Opanowanie krwotoku – inne
- 49.29 Zabiegi diagnostyczne odbytu lub tkanek okołoodbytniczych – inne
- 49.41 Odprowadzenie hemoroidów
- 49.71 Szycie rany odbytu
- 54.956 Nakłucie otrzewnej – punkcja odbarczająca
- 57.01 Cewnikowanie pęcherza przez cewkę jednorazową
- 57.94 Wprowadzenie na stałe cewnika do pęcherza moczowego
- 57.95 Wymiana cewnika wprowadzonego do pęcherza moczowego na stałe
- 64.41 Szycie rany prącia
- 76.93 Zamknięte nastawienie zwichnięcia stawu skroniowo-żuchwowego
- 79.093 Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – inne wyszczególnione kości (miednica)
- 79.60 Opracowanie chirurgiczne otwartego złamania – miejsce nieokreślone
- 82.22 Wycięcie zmiany mięśnia ręki
- 82.46 Szycie mięśnia/powięzi ręki
- 82.92 Aspiracja z kaletki ręki
- 82.93 Aspiracja z tkanek miękkich ręki – inne

- 82.95 Wstrzyknięcie leku do ścięgna ręki
- 83.44 Wycięcie powięzi – inne
- 83.61 Szycie pochewki ścięgna
- 83.649 Szycie ścięgna – inne
- 83.659 Szycie mięśnia/powięzi – inne
- 83.94 Aspiracja z kaletki maziowej
- 85.81 Szycie rany piersi
- 86.011 Aspiracja ropnia paznokcia, skóry lub tkanki podskórnej
- 86.012 Aspiracja krwiaka paznokcia, skóry lub tkanki podskórnej
- 86.013 Aspiracja nagromadzenia płynu surowiczego pod paznokciem, skórą lub tkanką podskórną
- 86.03 Nacięcie torbieli skórzastej
- 86.04 Nacięcie / drenaż skóry / tkanki podskórnej – inne
- 86.051 Usunięcie urządzenia do zapisywania sygnałów
- 86.054 Usunięcie ciała obcego ze skóry i tkanki podskórnej z nacięciem
- 86.056 Usunięcie szwów, staplerów, gdzie indziej niewymienione
- 86.058 Usunięcie drenu (drenów) z ran pooperacyjnych
- 86.11 Biopsja skóry / tkanki podskórnej
- 86.221 Oczyszczenie przez wycięcie zdewitalizowanej tkanki
- 86.222 Wycięcie martwiczej tkanki
- 86.223 Wycięcie wilgotnej tkanki martwiczej
- 86.229 Oczyszczenie (wycięcie) rany, zakażenia, oparzenia – inne
- 86.23 Usunięcie paznokcia, łożyska paznokcia lub obróbka naskórkowego
- 86.271 Usunięcie tkanki martwiczej
- 86.281 Usunięcie zdewitalizowanej tkanki, martwicy lub wilgotnej tkanki martwiczej przez szczoteczkowanie
- 86.282 Usunięcie zdewitalizowanej tkanki, martwicy lub wilgotnej tkanki martwiczej przez irygację pod ciśnieniem
- 86.283 Usunięcie zdewitalizowanej tkanki, martwicy lub wilgotnej tkanki martwiczej przez zdrapanie
- 86.289 Inne oczyszczenie rany, zakażenia lub oparzenia bez wycinania
- 86.52 Szycie pojedynczej rany skóry i tkanki podskórnej, długości do 4,0 cm
- 86.53 Szycie pojedynczej rany skóry i tkanki podskórnej, długości powyżej 4,0 cm
- 86.54 Szycie licznych ran skóry i tkanki podskórnej, poniżej 4 ran
- 86.55 Szycie licznych ran skóry i tkanki podskórnej, 4 ran i powyżej
- 87.092 RTG krtani bez kontrastu (zdjęcia warstwowe)
- 87.094 RTG nosogardzieli bez kontrastu
- 87.164 RTG zatok nosa
- 87.165 RTG nosa
- 87.171 RTG czaszki w projekcji bocznej
- 87.172 RTG czaszki w projekcji strzałkowej
- 87.173 RTG czaszki w projekcji stycznej
- 87.174 RTG twarzoczaszki – przeglądowe
- 87.175 RTG twarzoczaszki – celowane lub czynnościowe

- 87.176 RTG czaszki – przeglądowe
- 87.177 RTG czaszki – celowane lub czynnościowe
- 87.221 RTG kręgosłupa odcinka szyjnego – przeglądowe
- 87.222 RTG kręgosłupa odcinka szyjnego – celowane lub czynnościowe
- 87.231 RTG kręgosłupa odcinka piersiowego
- 87.232 RTG kręgosłupa odcinka piersiowego – celowane lub czynnościowe
- 87.241 RTG kręgosłupa odcinka lędźwiowo-krzyżowego – przeglądowe
- 87.242 RTG kręgosłupa odcinka lędźwiowo-krzyżowego – celowane lub czynnościowe
- 87.39 Badanie RTG tkanek miękkich ściany klatki piersiowej – inne
- 87.431 RTG żeber
- 87.432 RTG mostka
- 87.433 RTG obojczyków
- 87.440 RTG klatki piersiowej
- 87.441 RTG płuc – inne
- 87.495 RTG śródpiersia
- 87.496 RTG tchawicy
- 87.691 RTG przełyku z kontrastem
- 88.110 RTG miednicy – przeglądowe
- 88.111 RTG miednicy – celowane
- 88.191 RTG jamy brzusznej przeglądowe
- 88.21 Zdjęcie RTG kości barku i ramienia
- 88.22 Zdjęcie RTG kości łokcia/przedramienia
- 88.23 Zdjęcie RTG nadgarstka/dłoni
- 88.241 RTG kości kończyny górnej celowane lub czynnościowe
- 88.249 RTG kości kończyny górnej – nieokreślone inaczej
- 88.26 Zdjęcie RTG kości miednicy/biodra – inne
- 88.27 Zdjęcie RTG uda/kolana/podudzia
- 88.28 Zdjęcie RTG kostki/stopy
- 88.291 RTG kości kończyny dolnej celowane lub czynnościowe
- 88.299 RTG kości kończyny dolnej – nieokreślone inaczej
- 88.331 RTG łopatek
- 88.339 RTG układu kostnego – nieokreślone inaczej
- 88.35 Inne RTG tkanek miękkich kończyny górnej
- 88.37 Inne RTG tkanek miękkich kończyny dolnej
- 88.714 USG naczyń szyi – doppler
- 88.716 USG przezczaszkowa – doppler
- 88.717 USG ślinianek
- 88.731 USG łuku aorty
- 88.732 USG piersi
- 88.733 USG płuc

- 88.734 USG jamy opłucnej
- 88.735 USG śródpiersia
- 88.738 USG klatki piersiowej
- 88.751 USG naczyń nerkowych – doppler
- 88.752 USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego
- 88.759 USG układu moczowego – inne
- 88.761 USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej
- 88.769 USG brzucha – inne
- 88.771 Badanie USG zakrzepicy żył głębokich
- 88.774 Obrazowanie kolorowe naczyń obwodowych 2D B-flow
- 88.775 USG naczyń narządów mięszowych – doppler
- 88.776 USG naczyń kończyn górnych – doppler
- 88.777 USG naczyń kończyn dolnych – doppler
- 88.779 USG innych obszarów układu naczyniowego – doppler
- 88.791 USG wielomiejskowe
- 88.792 USG macicy nieciążarnej i przydatków
- 88.793 USG kończyn górnych lub dolnych
- 88.794 USG stawów barkowych
- 88.795 USG stawów łokciowych
- 88.796 USG stawów rąk lub stawów stóp
- 88.797 USG stawów biodrowych
- 88.798 USG stawów kolanowych
- 88.799 USG moszny, w tym jąder i najądrzy
- 89.383 Badanie spirometryczne
- 89.511 Elektrokardiografia z 1–3 odprowadzeniami
- 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem)
- 89.54 Monitorowanie elektrokardiograficzne
- 89.540 Monitorowanie podstawowych funkcji życiowych
- 89.602 Pulsoksymetria
- 89.61 Monitorowanie systemowego ciśnienia tętniczego
- 89.661 Gazometria mieszanej krwi żyłnej
- 93.51 Założenie gorsetu gipsowego
- 93.52 Założenie kołnierza szyjnego
- 93.521 Założenie kołnierza szyjnego
- 93.523 Założenie modelowanego kołnierza szyjnego
- 93.542 Założenie szyny Kramera
- 93.549 Założenie innej szyny unieruchamiającej
- 93.57 Założenie opatrunku na ranę – inne
- 93.932 Resuscytacja ręczna
- 93.934 Sztuczne oddychanie z użyciem maski twarzowej lub maseczki resuscytacyjnej (foliowa)

- 96.06 Wprowadzenie sondy Sengstakena
- 96.07 Wprowadzenie innej sondy do żołądka (nosowo-żołądkowej) w celu odbarczenia żołądka
- 96.09 Wprowadzenie rurki doodbytniczej
- 96.26 Ręczne odprowadzenie wypadniętej odbytnicy
- 96.27 Ręczne odprowadzenie przepukliny
- 96.28 Ręczne odprowadzenie wypadniętego odbytu sztucznego
- 96.33 Płukanie żołądka
- 96.34 Płukanie przez sondę żołądkową (nosowo-żołądkową)
- 96.51 Płukanie oka
- 96.52 Płukanie ucha
- 96.59 Płukanie rany – inne
- 97.04 Wymiana cewnika w przetoce jelita grubego
- 97.11 Wymiana opatrunku unieruchamiającego kończyny górnej
- 97.12 Wymiana opatrunku unieruchamiającego kończyny dolnej
- 97.13 Wymiana opatrunku unieruchamiającego innej okolicy
- 97.14 Wymiana innego przyrządu unieruchamiającego
- 97.15 Wymiana cewnika w ranie
- 97.16 Wymiana tamponu lub drenu w ranie
- 97.174 Usunięcie zespolenia zewnętrznego – kości nadgarstka/śródręcza/paliczki (ręki)
- 97.21 Wymiana tamponady nosa
- 97.23 Wymiana rurki tracheostomijnej
- 97.32 Usunięcie tamponady nosa
- 97.37 Usunięcie rurki tracheostomijnej
- 97.38 Usunięcie szwów z głowy lub szyi
- 97.41 Usunięcie drenu torakotomijnego lub drenu z jamy opłucnowej
- 97.43 Usunięcie szwów z klatki piersiowej
- 97.612 Wymiana cewnika w nefrostomii i pielostomii
- 97.641 Usunięcie cewnika założonego na stałe z dróg moczowych
- 97.642 Wymiana cewnika założonego na stałe w drogach moczowych
- 97.82 Usunięcie drenu otrzewnowego
- 97.83 Usunięcie szwów ze ściany jamy brzusznej
- 97.84 Usunięcie szwów z tułowia – niesklasyfikowane gdzie indziej
- 97.881 Usunięcie klamry
- 97.882 Usunięcie gipsu
- 97.883 Usunięcie szyny
- 97.891 Usunięcie szwów z innej okolicy
- 98.01 Usunięcie ciała obcego ze światła jamy ustnej bez nacięcia
- 98.02 Usunięcie ciała obcego ze światła przełyku bez nacięcia
- 98.03 Usunięcie ciała obcego ze światła żołądka i jelita cienkiego bez nacięcia
- 98.05 Usunięcie ciała obcego ze światła prostnicy i odbytu bez nacięcia

- 98.11 Usunięcie ciała obcego ze światła ucha bez nacięcia
- 98.12 Usunięcie ciała obcego ze światła nosa bez nacięcia
- 98.13 Usunięcie ciała obcego ze światła gardła bez nacięcia
- 98.15 Usunięcie ciała obcego ze światła tchawicy i oskrzela bez nacięcia
- 98.17 Usunięcie ciała obcego ze światła pochwy bez nacięcia
- 98.19 Usunięcie ciała obcego ze światła cewki moczowej bez nacięcia
- 98.20 Usunięcie ciała obcego bez nacięcia – inne
- 98.21 Usunięcie powierzchownego ciała obcego z oka bez nacięcia
- 98.24 Usunięcie ciała obcego z prącia/moszny bez nacięcia
- 98.25 Usunięcie ciała obcego z tułowia, z wyjątkiem moszny, prącia lub sromu – bez nacięcia
- 98.26 Usunięcie ciała obcego z ręki bez nacięcia
- 98.27 Usunięcie ciała obcego z kończyny górnej, z wyjątkiem dłoni – bez nacięcia
- 98.28 Usunięcie ciała obcego ze stopy bez nacięcia
- 98.29 Usunięcie ciała obcego z nogi, z wyjątkiem stopy – bez nacięcia
- 99.17 Wstrzyknięcie insuliny
- 99.18 Wstrzyknięcie/infuzja elektrolitów
- 99.19 Wstrzyknięcie antykoagulanta
- 99.210 Wstrzyknięcie antybiotyku nieokreślone
- 99.218 Podanie antybiotyku dożylnie lub we wlewie
- 99.219 Wstrzyknięcie antybiotyku – inne
- 99.22 Wstrzyknięcie innej substancji przeciwinfekcyjnej
- 99.232 Wstrzyknięcie kortyzonu
- 99.239 Wstrzyknięcie innych sterydów
- 99.26 Wstrzyknięcie trankwilizatora
- 99.2909 Wlew dożylny innej substancji leczniczej
- 99.36 Podanie anatoksyny błoniczej
- 99.38 Podanie anatoksyny tężcowej
- 99.44 Szczepienie przeciw wściekliźnie
- 99.5504 Szczepienie przeciw tężcowi
- 99.56 Podanie antytoksyny przeciw tężcowej
- 99.624 Defibrylacja
- 99.844 Ochrona otoczenia przed pacjentem
- 99.99912 Leczenie wstrząsu (niezależnie od etiologii)
- 100.43 Znieczulenie nasiękowe

**WARUNKI REALIZACJI ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH
UDZIELANYCH W POWIATOWYM CENTRUM ZDROWIA**

Powiatowe centrum zdrowia	Personel	1. Lekarz: 1) specjalista w dziedzinie chirurgii lub chirurgii ogólnej albo lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chirurgii ogólnej, albo lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie chirurgii ogólnej oraz 2) specjalista lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie chorób wewnętrznych lub alergologii, lub angiologii, lub chorób płuc, lub diabetologii, lub endokrynologii, lub gastroenterologii, lub geriatrii, lub hematologii, lub immunologii klinicznej, lub kardiologii, lub nefrologii, lub onkologii klinicznej, lub reumatologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub medycyny lotniczej, lub medycyny morskiej i tropikalnej, lub medycyny paliatywnej, lub toksykologii klinicznej, lub transfuzjologii klinicznej albo 3) specjalista lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pediatrii oraz specjalista lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie wskazanej w pkt 2 – w liczbie etatów zapewniających całodobową opiekę lekarską we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń. 2. Pielęgniarka z przynajmniej 2-letnim stażem pracy – w liczbie etatów zapewniających całodobową opiekę pielęgniarską we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń. 3. Diagnosta laboratoryjny sprawujący nadzór nad organizacją badań laboratoryjnych wykonywanych w formule POCT albo wykonujący badania POCT – w liczbie etatów zapewniających całodobowy nadzór nad wykonywaniem badań.
	Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	W miejscu udzielania świadczeń: 1) aparat EKG; 2) pulsoksymetr; 3) aparat do pomiaru ciśnienia krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych; 4) stetoskop; 5) aparat USG z opcją kolorowego Dopplera; 6) urządzenie do rejestracji obrazu lub drukarka do USG; 7) źródło tlenu; 8) kardiomonitor; 9) defibrylator; 10) sprzęt do dożylnego podawania leków; 11) 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 2026 r. poz. 612, z późn. zm.); 12) podstawowy zestaw narzędzi chirurgicznych; 13) zestaw do wykonywania opatrunków; 14) glukometr; 15) spirometr; 16) otoskop; 17) stół zabiegowy lub stanowisko pracy pielęgniarki – urządzone i wyposażone stosownie do zakresu zadań pielęgniarki; 18) szafka przeznaczona do przechowywania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych; 19) bronchofiberoskop lub bronchoskop (co najmniej dwa); 20) myjka ultradźwiękowa; 21) aparatura do wykonywania badań POCT, odpowiednia do zakresu udzielanych świadczeń; 22) zestaw do badań antropometrycznych;

		23) komputer z dostępem do Internetu, drukarka i telefon; 24) lodówka do przechowywania leków; 25) lampa zabiegowa.
	Dostępność badań lub procedur medycznych	1. Dostęp do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych wykonywanych w medycznym laboratorium diagnostycznym wpisanym do ewidencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych. 2. Badania POCT w miejscu udzielania świadczeń. 3. Badania radiologiczne (RTG) w lokalizacji.
	Organizacja udzielania świadczeń	W miejscu udzielania świadczeń: 1) punkt rejestracji; 2) pomieszczenie zapewniające przeprowadzenie badań do udzielania doraźnej pomocy ambulatoryjnej; 3) pomieszczenie zapewniające wykonywanie doraźnych zabiegów; 4) punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym pielęgniarskim; 5) co najmniej jedna łazienka dostępna dla osób niepełnosprawnych; 6) co najmniej jeden ustęp przystosowany dla świadczeniobiorców niepełnosprawnych; 7) pomieszczenia gospodarczo-magazynowe przeznaczone w szczególności do przechowywania: czystej bielizny, brudnej bielizny, sprzętu medycznego i czasowego depozytu; 8) zapewnienie możliwości krótkotrwałej izolacji pacjenta, u którego stwierdzono chorobę zakaźną, lub z podejrzeniem zachorowania na chorobę zakaźną; 9) co najmniej jedno pomieszczenie oraz łazienka wyposażone w sposób dostosowany do przyjmowania dziecka; 10) co najmniej jedna sala, z minimum trzema łózkami, w celu umożliwienia obserwacji stanu zdrowia świadczeniobiorców; 11) dostęp do sterylizacji (narzędzia endoskopowe).
	Pozostałe wymagania	Stosowanie zaleceń Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc w przypadku realizacji procedury 89.383 Badanie spirometryczne.