

## KATALOG ŚWIADCZEŃ ODRĘBNI KONTRAKTOWANYCH

Lp	KOD	ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE	WARTOŚĆ PUNKTOWA	WARUNKI WYKONANIA												UWAGI
				AMBULATORYJNE	WYKONANIE W JEDNYM DNIU	WYKONANIE W TYM TYPIE	WYKONANIE W TYM TYPIE	WYKONANIE W TYM TYPIE	WYKONANIE W TYM TYPIE	WYKONANIE W TYM TYPIE	WYKONANIE W TYM TYPIE	WYKONANIE W TYM TYPIE	WYKONANIE W TYM TYPIE	WYKONANIE W TYM TYPIE		
1	5.10.00.00000001	DIALIZA OTRZEWNOWA ADO (NA MIESIĄC, PEŁNE KOSZTY I BADANIA DODATKOWE, W TYM ERYTROPOETYNA)	580	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	WG: OPISANEGO STANDARDU, MOŻNA SUMOWAĆ
2	5.10.00.00000002	DIALIZA OTRZEWNOWA CADU (NA MIESIĄC, PEŁNE KOSZTY I BADANIA DODATKOWE, W TYM ERYTROPOETYNA)	450	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	WG: OPISANEGO STANDARDU, MOŻNA SUMOWAĆ
3	5.10.00.00000003	HEMODIALIZA (Z TRANSPORTEM, W TYM Z LECZENIEM NIEDOKRWIŚTOŚCI ERYTROPOETYNA)	37	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	WG: OPISANEGO STANDARDU, MOŻNA SUMOWAĆ
4	5.10.00.00000004	HEMODIALIZA (Z TRANSPORTEM)	29	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	WG: OPISANEGO STANDARDU, MOŻNA SUMOWAĆ
5	5.10.00.00000005	TERAPIA HIPERBRYCZNA (1 SPRĘŻENIE U JEDNEGO CHOREGO)	51	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	WG: OPISANEGO STANDARDU
6	5.10.00.00000006	TLENOTERAPIA W WARUNKACH DOMOWYCH (KOSZT TERAPII MIESIĘCZNEJ ZAWIERA - KOSZTY ŚRODKÓW TECHNICZNYCH)	32	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	WG: OPISANEGO STANDARDU
7	5.10.00.00000007	ZYWIENIE POZAJELITOWE DOROSŁYCH W WARUNKACH DOMOWYCH (ZA OSOBDZIEN)	20	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	WG: OPISANEGO STANDARDU
8	5.10.00.00000008	ZYWIENIE POZAJELITOWE DZIECI W WARUNKACH DOMOWYCH (ZA OSOBDZIEN)	50	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	WG: OPISANEGO STANDARDU
9	5.10.00.00000009	DIALIZOTERAPIA WĄTROBOWA - JEDNA SESJA	1400	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	BEZ UWAG
10	5.10.00.00000010	ENDOWASKULARNE ZAOPATRZENIE TĘTNIKA AORTY PIERSIOWEJ I / LUB BRZUSZNEJ	4200	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA ZABIEGU W PRACOWNI RTG NACZYNIOWEJ ZABIEGOWEJ TYP 2 - OBEJMUJE RÓWNIEMIEŻ HOSPITALIZACJE - NIE SUMUJE SIĘ Z INNYMI ŚWIADCZENIAMI
11	5.10.00.00000011	EMBOLIZACJA TĘTNIAKÓW WEWNĄTRZCZASZKOWYCH (2-3 SPIRALE)	2100	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA ZABIEGU W PRACOWNI RTG NACZYNIOWEJ ZABIEGOWEJ TYP 2 - OBEJMUJE RÓWNIEMIEŻ HOSPITALIZACJE - NIE SUMUJE SIĘ Z INNYMI ŚWIADCZENIAMI
12	5.10.00.00000012	EMBOLIZACJA TĘTNIAKÓW WEWNĄTRZCZASZKOWYCH (4-6 SPIRALE)	2600	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA ZABIEGU W PRACOWNI RTG NACZYNIOWEJ ZABIEGOWEJ TYP 2 - OBEJMUJE RÓWNIEMIEŻ HOSPITALIZACJE - NIE SUMUJE SIĘ Z INNYMI ŚWIADCZENIAMI
13	5.10.00.00000013	EMBOLIZACJA / REMODELOWANIE WEWNĄTRZCZASZKOWE TĘTNIAKÓW OLBRYZYMICZ (ŚREDNIO 10 SPIRAL)	3900	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA ZABIEGU W PRACOWNI RTG NACZYNIOWEJ ZABIEGOWEJ TYP 2 - OBEJMUJE RÓWNIEMIEŻ HOSPITALIZACJE - NIE SUMUJE SIĘ Z INNYMI ŚWIADCZENIAMI
14	5.10.00.00000014	EMBOLIZACJA NACZYJNIKÓW WEWNĄTRZCZASZKOWYCH	1000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA ZABIEGU W PRACOWNI RTG NACZYNIOWEJ ZABIEGOWEJ TYP 2 - OBEJMUJE RÓWNIEMIEŻ HOSPITALIZACJE - NIE SUMUJE SIĘ Z INNYMI ŚWIADCZENIAMI

Lp	KOD	ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE	WARTOŚĆ PUNKTO	WARUNKI WYKONANIA							UWAGI
				AMBULAT JEDNO DNI	TYP I	TYP II	TYP III	ZGODA OSRÓD	ODEKRYCIE	UMENTA	
15		TROMBOLIZA CELOWANA W UDARACH NIEDOKRWIENNYCH MÓZGU	1000			X	X	X	X	X	MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA ZABIEGU W PRACOWNI RTG NACZYNIOWEJ ZABIEGOWEJ TYP 2 - OBEJMUJE RÓWNIEMIEZ HOSPITALIZACJE - NIE SUMUJE SIĘ Z INNYMI ŚWIADCZENIAMI
16	5.10.00.0000015	BADANIE ANTYPGENÓW ZGODNOŚCI TRANKOWEJ PRZY TYPOWANIU DAWCÓW SZPIKU	50	X				X	X	BEZ UWAG	
17	5.10.00.0000016	KOMPLEKSOWA DIAGNOSTYKA GENETYCZNA W ROZPOZNAWANIU CHOROBY O PODŁOŻU DZIEDZICZNYM	60	X				X	X	BEZ UWAG	
18	5.10.00.0000017	TERAPIA IZOTOPOWA ŁAGODNYCH SCHORZEŃ TARCZYCY - PORADA KWALIFIKACYJNA		X				X		WG. OPISANEGO STANDARDU ( NIE MOŻNA ŁĄCZYĆ Z INNYMI ŚWIADCZENIAMI Z SPECJALISTYKI AMBULATORYJNEJ )	
19	5.10.00.0000018	TERAPIA IZOTOPOWA ŁAGODNYCH SCHORZEŃ TARCZYCY - PODANIE IZOTOPU	30	X	X			X		WG. OPISANEGO STANDARDU	
20	5.10.00.0000019	TERAPIA IZOTOPOWA ŁAGODNYCH SCHORZEŃ TARCZYCY - PORADA KONTROLNA		X				X		WG. OPISANEGO STANDARDU ( NIE MOŻNA ŁĄCZYĆ Z INNYMI ŚWIADCZENIAMI Z SPECJALISTYKI AMBULATORYJNEJ )	
21	5.10.00.0000020	SCYNTYGRAFIA Z ZASTOSOWANIEM POCHODNYCH SOMATOSTATYNY	7	X				X		BEZ UWAG	
22	5.10.00.0000021	SCYNTYGRAFIA NADNERCZY	450	X				X		BEZ UWAG	
23	5.10.00.0000022	SCYNTYGRAFIA WENTYLACYJNA PŁUC	200	X				X		BEZ UWAG	
24	5.10.00.0000023	SCYNTYGRAFIA WENTYLACYJNA PŁUC	150	X				X		BEZ UWAG	
25	5.10.00.0000024	SCYNTYGRAFIA CYTRYNIANEM GALU	200	X				X		BEZ UWAG	
	5.10.00.0000025	SCYNTYGRAFIA ZNAKOWANYMI LEUKOCYTAMI	230	X				X		BEZ UWAG	

Lp	KOD	ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE	WARTOŚĆ PUNKTO	WARUNKI WYKONANIA							UWAGI						
				AMBULANTY	JEDNO	ODNI	TYP I	TYP II	TYP III	ZGODNA		OSK	ODE	K	DOK	UMI	NTA
26		TERAPIA IZOTOPOWA BÓLÓW KOSTNYCH W PRZEBIEGU ZMIAN PRZERZUTOWYCH DO KOŚCI - PORADA KWALIFIKACYJNA	50	X													WG. OPISANEGO STANDARDU ( NIE MOŻNA ŁĄCZYĆ Z INNYMI ŚWIADCZENIAMI Z SPECJALISTYKI AMBULATORYJNEJ )
27	5.10.00.0000026	TERAPIA IZOTOPOWA BÓLÓW KOSTNYCH W PRZEBIEGU ZMIAN PRZERZUTOWYCH DO KOŚCI - PODANIE IZOTOPU STRONTU	250	X	X												WG. OPISANEGO STANDARDU
28	5.10.00.0000027	TERAPIA IZOTOPOWA BÓLÓW KOSTNYCH W PRZEBIEGU ZMIAN PRZERZUTOWYCH DO KOŚCI - PODANIE IZOTOPU SAMARU	400	X	X												BEZ UWAG
29																	WG. OPISANEGO STANDARDU ( NIE MOŻNA ŁĄCZYĆ Z INNYMI ŚWIADCZENIAMI Z SPECJALISTYKI AMBULATORYJNEJ )
30	5.10.00.0000029	TERAPIA IZOTOPOWA BÓLÓW KOSTNYCH W PRZEBIEGU ZMIAN PRZERZUTOWYCH DO KOŚCI - PORADA KONTROLNA	10	X													WG. OPISANEGO STANDARDU
31	5.10.00.0000030	TERAPIA IZOTOPOWA SYNOWEKTOMII RADIOIZOTOPOWYCH	200	X	X												WG. OPISANEGO STANDARDU
32	5.10.00.0000031	TERAPIA IZOTOPOWA DAWKAMI PRZEKRACZAJĄCYMI 30mCi - PORADA KWALIFIKACYJNA	30	X													WG. OPISANEGO STANDARDU ( NIE MOŻNA ŁĄCZYĆ Z INNYMI ŚWIADCZENIAMI Z SPECJALISTYKI AMBULATORYJNEJ )
33	5.10.00.0000032	TERAPIA IZOTOPOWA DAWKAMI PRZEKRACZAJĄCYMI 30mCi - LECZENIE ABLACYJNE U CHOROZYCH PO OPERACJI RAKA TARCZYCY	200	X	X												WG. OPISANEGO STANDARDU
34	5.10.00.0000033	TERAPIA IZOTOPOWA DAWKAMI PRZEKRACZAJĄCYMI 30mCi - LECZENIE ZMIAN PRZERZUTOWYCH RAKA TARCZYCY	200	X	X												WG. OPISANEGO STANDARDU
35	5.10.00.0000034	TERAPIA IZOTOPOWA DAWKAMI PRZEKRACZAJĄCYMI 30mCi - LECZENIE ZMIAN PRZERZUTOWYCH RAKA TARCZYCY	600	X	X												WG. OPISANEGO STANDARDU
36	5.10.00.0000035	TERAPIA IZOTOPOWA DAWKAMI PRZEKRACZAJĄCYMI 30mCi - PORADA KONTROLNA	10	X													WG. OPISANEGO STANDARDU ( NIE MOŻNA ŁĄCZYĆ Z INNYMI ŚWIADCZENIAMI Z SPECJALISTYKI AMBULATORYJNEJ )
37	5.10.00.0000036	TERAPIA IZOTOPOWA DAWKAMI PRZEKRACZAJĄCYMI 30mCi - LECZENIE ZMIAN PRZERZUTOWYCH RAKA TARCZYCY	36	X													WG. OPISANEGO STANDARDU ( NIE MOŻNA ŁĄCZYĆ Z INNYMI ŚWIADCZENIAMI Z SPECJALISTYKI AMBULATORYJNEJ )
38	5.10.00.0000037	TERAPIA IZOTOPOWA DAWKAMI PRZEKRACZAJĄCYMI 30mCi - LECZENIE ZMIAN PRZERZUTOWYCH RAKA TARCZYCY	410	X													WG. OPISANEGO STANDARDU ( NIE MOŻNA ŁĄCZYĆ Z INNYMI ŚWIADCZENIAMI Z SPECJALISTYKI AMBULATORYJNEJ )
39	5.10.00.0000038	TERAPIA IZOTOPOWA DAWKAMI PRZEKRACZAJĄCYMI 30mCi - LECZENIE ZMIAN PRZERZUTOWYCH RAKA TARCZYCY	410	X													WG. OPISANEGO STANDARDU ( NIE MOŻNA ŁĄCZYĆ Z INNYMI ŚWIADCZENIAMI Z SPECJALISTYKI AMBULATORYJNEJ )
40	5.10.00.0000039	TERAPIA IZOTOPOWA DAWKAMI PRZEKRACZAJĄCYMI 30mCi - LECZENIE ZMIAN PRZERZUTOWYCH RAKA TARCZYCY	490	X													WG. OPISANEGO STANDARDU ( NIE MOŻNA ŁĄCZYĆ Z INNYMI ŚWIADCZENIAMI Z SPECJALISTYKI AMBULATORYJNEJ )
41	5.10.00.0000040	TERAPIA IZOTOPOWA DAWKAMI PRZEKRACZAJĄCYMI 30mCi - LECZENIE ZMIAN PRZERZUTOWYCH RAKA TARCZYCY	45	X													WG. OPISANEGO STANDARDU ( NIE MOŻNA ŁĄCZYĆ Z INNYMI ŚWIADCZENIAMI Z SPECJALISTYKI AMBULATORYJNEJ )
41	5.10.00.0000041	TERAPIA IZOTOPOWA DAWKAMI PRZEKRACZAJĄCYMI 30mCi - LECZENIE ZMIAN PRZERZUTOWYCH RAKA TARCZYCY	600	X	X												WG. OPISANEGO STANDARDU