

Wykaz Terapeutycznych Programów Zdrowotnych

LP	KOD	ROZPOZNANIE KLINICZNE	NAZWA PROGRAMU	SUBSTANCJE CZYNNE
1	2	3	4	5
1	03.0000.050.02	C 50	Leczenie raka piersi	TRASTUZUMABUM lub LAPATYNIBUM lub CAPECITABINUM
2	03.0000.052.02	C 71	Leczenie glejaków mózgu	TEMOZOLOMIDUM
3	03.0000.053.02	C 92.1	Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej	IMATINIB lub DASATINIBUM lub NILOTYNIB
4	03.0000.054.02	według opisu programu	Leczenie nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST)	IMATINIB lub SUNITYNIB
5	03.0000.055.02	C 82, C 83	Leczenie chłoniaków złośliwych	RITUXIMABUM
6	03.0000.056.02	D 75.2	Leczenie nadpłytkowości samoistnej	ANAGRELIDUM
7	03.0000.057.02	E 22.8	Leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci	LEUPRORELINUM lub TRIPTORELINUM
8	03.0000.058.02	według opisu programu	Leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci	IMMUNOGLOBULINUM
9	03.0000.059.02	według opisu programu	Leczenie dystonii ogniskowych i połowiczego kurczu twarzy	BOTULINE TOXIN TYPE A
10	03.0000.060.02	G 80	Leczenie spastyczności w mózgowym porażeniu dziecięcym	BOTULINE TOXIN TYPE A
11	03.0000.061.02	G 35	Leczenie stwardnienia rozsianego	INTERFERONUM BETA lub GLATIRAMERI ACETAS
12	03.0000.062.02	M 05, M 06, M 08	Leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym	INFLIXIMABUM lub ETANERCEPTUM lub ADALIMUMAB lub RITUXIMABUM lub METHOTREXATUM SUBCUTANEUM
13	03.0000.063.02	N 18	Leczenie niedokrwistości w przebiegu PNN	ERYTHROPOETINUM lub DARBEPOETIN ALFA lub EPOETIN BETA (PEG)
14	03.0000.064.02	E 75	Leczenie choroby Gaucher'a	IMIGLUCERASUM
15	03.0000.065.02	E 23	Leczenie niskorosłych dzieci z somatotropinową niedoczynnością przysadki	SOMATOTROPINUM
16	03.0000.066.02	Q 96	Leczenie niskorosłych dzieci z ZT	SOMATOTROPINUM
17	03.0000.067.02	N 18	Leczenie niskorosłych dzieci z PNN	SOMATOTROPINUM

18	03.0000.068.02	E 76	Leczenie choroby Hurler	LARONIDASE
19	03.0000.071.02	Q 87.1	Leczenie dzieci z Zespołem Prader - Willi	SOMATOTROPINUM
20	03.0000.072.02	K 50	Leczenie choroby Leśniowskiego Crohna	INFLIKSYMABUM lub ADALIMUMAB
21	03.0000.073.02	C 90	Leczenie opornych postaci szpiczaka mnogiego (plazmocytoowego)	BORTEZOMIBUM
22	03.0000.074.02	I27, I27.0	Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego	SILDENAFILUM lub ILOPROSTUM lub BOSENTANUM lub TREPROSTINILUM
23	03.0000.075.02		Kwalifikacja do programów leczenia hormonem wzrostu	
24	03.0000.076.02		Kwalifikacja i weryfikacja leczenia biologicznego w programie leczenia RZS i MIZS	
25	03.0000.077.02	D 66 D 67	Zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B	Koncentrat czynnika krzepnięcia VIII lub Koncentrat czynnika krzepnięcia IX
26	03.0000.078.02	E 84	Leczenie przewlekłych zakażeń płuc u pacjentów z mukowiscydozą	TOBRAMYCINUM
27	03.0000.079.02	E 74.0	Leczenie choroby Pompego	ALGLUCOSIDASE ALFA
28	03.0000.080.02	E-76.1	Leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)	IDURSULFASE
29	03.0000.081.02	E-76.2	Leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół Maroteaux – Lamy)	GALSULFASE
30	03.0000.082.02	E-34.3	Leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1	MECASERMINUM
31	03.0000.083.02		Kwalifikacja i weryfikacja leczenia enzymatyczną terapią zastępczą w leczeniu chorób ultra rzadkich	
32	03.0000.087.02		Program leczenia w ramach świadczenia chemioterapii niestandardowej	
33	03.0000.084.02	C 64	Leczenie raka nerki	SUNITYNIB
34	03.0000.085.02	M 05, M 06, M 08	Leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów (RZS) i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów (MIZS) o dużej i umiarkowanej aktywności choroby	METHOTREXATUM SUBCUTANEUM

			lekami modyfikującymi przebieg choroby	
35	03.0000.086.02	M 45	Leczenie inhibitorami TNF alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK)	INFLIXIMABUM lub ETANERCEPTUM lub ADALIMUMAB
36	03.0000.089.02	N 25.8	Leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych	CYNAKALCET
37	03.0000.090.02	P 27.1	Profilaktyka zakażeń wirusem RS u dzieci z przewlekłą chorobą płuc (dysplazją oskrzelowo-płucną)	PALIWIZUMAB
38	03.0000.091.02		Kwalifikacja i weryfikacja leczenia w programie "Zapobieganie Krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B"	
39	03.0000.092.02		Kwalifikacja i weryfikacja do profilaktyki zakażeń wirusem RS paliwizumabem	
40	03.0000.095.02	B 18.1	Leczenie przewlekłego WZW typu B	INTERFERON PEGYLOWANY ALFA -2A lub INTERFERON REKOMBINOWANY ALFA -2A lub INTERFERON REKOMBINOWANY ALFA -2B lub INTERFERONUM alfa naturalny lub LAMIVUDINUM lub ENTECAVIR lub ADEFOVIR
41	03.0000.096.02	B 18.2	Leczenie przewlekłego WZW typu C	INTERFERON PEGYLOWANY ALFA -2A lub INTERFERON PEGYLOWANY ALFA -2B lub INTERFERON REKOMBINOWANY ALFA -2A lub INTERFERON REKOMBINOWANY ALFA -2B lub INTERFERONUM alfa naturalny RIBAVIRINUM