

## Katalog zakresów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie

Lp.	kod zakresu	nazwa zakresu	kod produktu	nazwa produktu	jednostka rozliczeniowa	Taryfa ustalona przez AOTMiT	Wartość punktowa produktu rozliczeniowego od 1 lipca 2017 r.	warunki wykonania			uwagi
								świadczenie wykonywane w warunkach domowych	świadczenie wykonywane w trybie ambulatoryjnym	świadczenie wykonywane w trybie hospitalizacji	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	11.4132.001.02	dializoterapia otrzewnowa	5.10.00.0000051	dializa otrzewnowa	punkt		18,00	x	x		za osobodzień, obejmuje pełne koszty i badania dodatkowe, w tym środki stymulujące erytropoezę
2	11.4132.002.12	hemodializoterapia	5.10.00.0000091	hemodializa - świadczenie wykonywane w trybie ambulatoryjnym	punkt	34,82*	34,82		x		
3	11.9800.041.02	terapia hiperbaryczna	5.10.00.0000005	terapia hiperbaryczna (1 sprężenie u jednego chorego)	punkt		42,50		x		
4	11.2150.042.02	tlenoterapia domowa	5.10.00.0000006	tlenoterapia w warunkach domowych	punkt		1,00	x			za osobodzień, w tym koszt środków technicznych;
5	11.0000.047.02	żywienie pozajelitowe w warunkach domowych	5.10.00.0000007	żywienie pozajelitowe dorosłych w warunkach domowych	punkt		20,00	x			za osobodzień,
6			5.10.00.0000008	żywienie pozajelitowe dzieci w warunkach domowych	punkt		35,00	x			
7	11.0000.048.02	żywienie dojelitowe w warunkach domowych	5.10.00.0000050	żywienie dojelitowe w warunkach domowych	punkt		8,00	x			
8	11.1210.052.12	badania zgodności tkankowej	5.10.00.0000016	badanie antygenów zgodności tkankowej przy typowaniu dawców szpiku lub komórek krwiotwórczych albo żywych dawców wątroby lub nerki	świadczenie		1,00		x		
9	11.1210.053.02	badania genetyczne	5.10.00.0000041	kompleksowa diagnostyka genetyczna chorób nowotworowych	punkt		45,00		x		
10			5.10.00.0000043	kompleksowa diagnostyka genetyczna chorób nienowotworowych z uwzględnieniem cytogenetycznych badań molekularnych	punkt		90,00		x		
11	11.0000.040.02	badania izotopowe	5.10.00.0000021	scyntygrafia całego ciała z zastosowaniem znakowanych analogów somatostatyny	punkt		450,00		x		
12			5.10.00.0000022	scyntygrafia nadnerczy/innych okolic ciała	punkt		200,00		x		
13			5.10.00.0000023	scyntygrafia wentylacyjna płuc	punkt		150,00		x		

(\*) taryfa ustalona w obwieszczeniu Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji z dnia 29. 06. 2016 r.

14			5.10.00.0000024	scyntygrafia całego ciała z zastosowaniem cytrynianu galu	punkt		250,00		x	
15			5.10.00.0000025	scyntygrafia z zastosowaniem znakowanych leukocytów	punkt		230,00		x	
16	11.0000.043.02	terapia izotopowa	5.10.00.0000018	terapia izotopowa łagodnych schorzeń tarczycy - porada kwalifikacyjna	punkt		30,00		x	nie wolno łączyć z ambulatoryjnymi świadczeniami specjalistycznymi
17			5.10.00.0000019	terapia izotopowa łagodnych schorzeń tarczycy - podanie izotopu	punkt		30,00		x	
18			5.10.00.0000020	terapia izotopowa łagodnych schorzeń tarczycy - porada kontrolna	punkt		7,00		x	nie wolno łączyć z ambulatoryjnymi świadczeniami specjalistycznymi
19			5.10.00.0000026	terapia izotopowa bólów kostnych w przebiegu zmian przerzutowych do kości - porada kwalifikacyjna	punkt		50,00		x	nie wolno łączyć z ambulatoryjnymi świadczeniami specjalistycznymi
20			5.10.00.0000027	terapia izotopowa bólów kostnych w przebiegu zmian przerzutowych do kości - podanie izotopu strontu	punkt		250,00		x	
21			5.10.00.0000028	terapia izotopowa bólów kostnych w przebiegu zmian przerzutowych do kości - podanie izotopu samaru	punkt		400,00		x	
22			5.10.00.0000029	terapia izotopowa bólów kostnych w przebiegu zmian przerzutowych do kości - porada kontrolna	punkt		10,00		x	nie wolno łączyć z ambulatoryjnymi świadczeniami specjalistycznymi
23			5.10.00.0000065	synowiewktomie radioizotopowe - porada kwalifikacyjna	punkt		25,00		x	nie wolno łączyć z ambulatoryjnymi świadczeniami specjalistycznymi
24			5.10.00.0000030	synowiewktomie radioizotopowe	punkt		200,00		x	
25			5.10.00.0000066	synowiewktomie radioizotopowe - porada kontrolna	punkt		8,00		x	nie wolno łączyć z ambulatoryjnymi świadczeniami specjalistycznymi
26	11.0000.041.02	zaopatrzenie protetyczne	5.10.00.0000036	zaopatrzenie w protezę twarzy	punkt		36,00		x	obejmuje koszt protezy
27			5.10.00.0000037	zaopatrzenie w protezę nosa	punkt		410,00		x	obejmuje koszt protezy
28			5.10.00.0000038	zaopatrzenie w protezę małżowiny usznej	punkt		410,00		x	obejmuje koszt protezy
29			5.10.00.0000039	zaopatrzenie w ektoprotezę: gałki ocznej, wargi i nosa	punkt		490,00		x	obejmuje koszt protezy
30			5.10.00.0000040	naprawa i renowacja protezy twarzy	punkt		45,00		x	obejmuje koszt protezy
31			5.10.00.0000045	powiększenie indywidualnej protezy gałki ocznej	punkt		50,00		x	obejmuje koszt protezy
32			5.10.00.0000048	zatyczka do protezy gałki ocznej	punkt		30,00		x	
33	11.7220.001.12	pozytonowa tomografia emisyjna (PET)	5.10.00.0000103	pozytonowa tomografia emisyjna (PET) z zastosowaniem radiofarmaceutyków z grupy I	punkt	236,22*	236,22		x	za jedno badanie grupa I obejmuje radiofarmaceutyki: 18F-FDG, 18F-NaF.
34			5.10.00.0000104	pozytonowa tomografia emisyjna (PET) z zastosowaniem radiofarmaceutyków z grupy II	punkt	349,96*	349,96		x	za jedno badanie grupa II obejmuje inne radiofarmaceutyki: zarejestrowane w Polsce 18F-cholina (18-fluorocholina) lub nie zarejestrowane w Polsce a prowadzone w trybie importu docelowego lub produkowane na potrzeby własne przez laboratorium świadczeniodawcy zgodnie z prawem atomowym
35	11.1021.046.02	leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dzieci	5.10.00.0000053	leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dzieci do 6 roku życia albo wymagających do 20 jednostek insuliny na dobę	punkt		650,00		x	
36			5.10.00.0000054	leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dzieci od 6 do 18 roku życia	punkt		600,00		x	

37	11.1021.047.02	leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych	5.10.00.0000056	leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych w wieku 18-26 lat wymagających do 30 jednostek insuliny na dobę	punkt		650,00		x		
38			5.10.00.0000057	leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych w wieku 18-26 lat	punkt		600,00		x		
39	10.0000.050.02	kompleksowe leczenie wrodzonej sztywności wielostawowej	5.10.00.0000058	kompleksowe operacyjne leczenie wrodzonej sztywności wielostawowej	punkt		1 122,00			x	obejmuje zabieg operacyjny korygujący deformację na przynajmniej dwóch poziomach w obrębie tkanek miękkich i/lub kostnych kończyny dolnej i miednicy- w czasie jednej sesji operacyjnej oraz rehabilitację w oddziale z dopasowaniem i założeniem ortez; nie można łączyć ze świadczeniami z innych rodzajów
40			5.10.00.0000059	operacyjne leczenie wrodzonej sztywności wielostawowej	punkt		408,00			x	obejmuje zabieg operacyjny korygujący deformację na jednym poziomie w obrębie tkanek miękkich i/lub kostnych kończyny górnej lub dolnej oraz rehabilitację w oddziale z dopasowaniem i założeniem ortez; nie można łączyć ze świadczeniami z innych rodzajów
41			5.10.00.0000060	kompleksowe zachowawcze leczenie wrodzonej sztywności wielostawowej	punkt		357,00			x	obejmuje diagnostykę, rehabilitację w Oddziale Ortopedii, założenie i dopasowanie ortez; nie można łączyć ze świadczeniami z innych rodzajów
42			5.10.00.0000061	rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych wrodzonej sztywności wielostawowej	punkt		14,00			x	osobodzeń w oddziale rehabilitacji ogólnoustrojowej dzieci; nie można łączyć ze świadczeniami z innych rodzajów
43			5.10.0000062	zaopatrzenie w przedmiot ortopedyczny w leczeniu wrodzonej sztywności wielostawowej	punkt		1,00			x	koszt wyrobu wykonanego na zamówienie o którym mowa w Ustawie o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. ( Dz.U. Nr 107 poz. 679, z późn. zm.) art.2 ust. 1 pkt. 42 udokumentowany fakturą; możliwość rozliczenia ze świadczeniami w trybie hospitalizacja z niniejszego zakresu
44			5.10.0000063	porada zabiegowa w leczeniu wrodzonej sztywności wielostawowej	punkt		22,44			x	korekcje manualne deformacji i założenie unieruchomienia gipsowego; usunięcie materiału zespolającego po leczeniu operacyjnym; nie można sumować ze świadczeniami nr: 5.10.00.0000058, 5.10.00.0000059, 5.10.00.0000060, 5.10.00.0000061, 5.10.0000062

45			5.10.0000064	porada zachowawcza w leczeniu wrodzonej sztywności wielostawowej	punkt		6,12		x	diagnostyka RTG, pobranie miary/korekta ortez; nie można sumować ze świadczeniami nr:5.10.00.0000058, 5.10.00.0000059, 5.10.00.0000060, 5.10.00.0000061, 5.10.0000062
46	11.0000.049.02	leczenie spastyczności opornej na leczenie farmakologiczne z zastosowaniem pompy baklofenowej	5.10.00.0000067	pompa baklofenowa	punkt		1,00		x	koszt zakupu kompletnego zestawu pompy baklofenowej - zgodny z wynikiem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
47			5.10.00.0000068	cewnik do pompy baklofenowej	punkt		1,00		x	- koszt cewnika wraz z osprzętem wg faktury zakupu - rozliczenie wyłącznie w przypadku wymiany
48			5.10.00.0000069	założenie / wymiana / usunięcie pompy baklofenowej	punkt		284,00		x	-wymiana nie wcześniej niż przed upływem okresu gwarancji; - nie obejmuje kosztu pompy baklofenowej i baklofenu
49			5.10.00.0000070	wymiana cewnika z przestrzeni nadtwardówkowej, podpajęczynówkowej lub podtwardówkowej rdzenia	punkt		142,00		x	nie obejmuje kosztu cewnika do pompy baklofenowej i baklofenu
50			5.10.00.0000071	hospitalizacja związana z uzupełnieniem pompy baklofenowej	punkt		45,00		x	nie obejmuje kosztu baklofenu
51			5.10.00.0000072	test baklofenowy	punkt		55,00		x	obejmuje wszystkie koszty, w tym koszt baklofenu
52			5.10.00.0000073	baklofen	punkt		65,00		x	za jedną ampulkę zawierającą 10 mg baklofenu
53	11.0000.050.12	Teleradioterapia protonowa	5.10.00.0000076	teleradioterapia hadronowa wiązką protonów	świadczenie		1,00		x	x - za cały proces leczenia, - dotyczy świadczenia gwarantowanego "Terapia protonowa nowotworów oka", określonego w zał. nr 4 do rozporządzenia szpitalnego
54	11.0000.950.12	Teleradioterapia protonowa - pakiet onkologiczny	5.10.00.0000076	teleradioterapia hadronowa wiązką protonów	świadczenie		1,00		x	x za cały proces leczenia - dotyczy świadczenia gwarantowanego "Terapia protonowa nowotworów oka", określonego w zał. nr 4 do rozporządzenia szpitalnego
55			5.10.00.0000074	podanie antybiotyku dożylnie lub we wlewie	punkt		3,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; obejmuje także koszt: - sprzętu i środków opatrunkowych, - przygotowania pacjenta i opiekunów
56			5.10.00.0000075	wizyta kontrolna po zakończeniu terapii	punkt		15,00		x	obejmuje także koszt: - zapewnienia kontaktu telefonicznego - badań wymienionych w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20 część "Pozostałe wymagania" punkt 1 pkt 7).

57		5.10.01.0000001	Amikacin (roztwór do wstrzykiwań i infuzji) 0,25 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
58		5.10.01.0000002	Amikacin (roztwór do wstrzykiwań i infuzji) 0,5 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
59		5.10.01.0000003	Amikacin (roztwór do wstrzykiwań i infuzji) 1,0 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
60		5.10.02.0000001	Amoxicillin + clavulanic acid (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v. i wlewu i.v) acid 0,5 g + 0,1 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
61		5.10.02.0000002	Amoxicillin + clavulanic acid (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v. i wlewu i.v) acid 1 g + 0,2 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą

62	5.10.02.0000003	Amoxicillin + clavulanic acid (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v. i wlewu i.v) acid 2 g + 0,2 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
63	5.10.03.0000001	Cefepime (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 0,5 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
64	5.10.03.0000002	Cefepime (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 1 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
65	5.10.03.0000003	Cefepime (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 2 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
66	5.10.04.0000001	Cefoperazone + sulbactam (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 0,5 g + 0,5 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą

67	5.10.04.0000002	Cefoperazone + sulbactam (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 1 g + 1 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
68	5.10.05.0000001	Cefotaxime (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 0,5 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
69	5.10.05.0000002	Cefotaxime (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 1g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
70	5.10.05.0000003	Cefotaxime (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 2 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
71	5.10.06.0000001	Ceftazidime (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 0,25 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą

72	5.10.06.0000002	Ceftazidime (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 0,5 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
73	5.10.06.0000003	Ceftazidime (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 1 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
74	5.10.06.0000004	Ceftazidime (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 2 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
75	5.10.07.0000001	Ceftriaxone (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 0,25 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
76	5.10.07.0000002	Ceftriaxone (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 1,0 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą



77	5.10.07.0000003	Ceftriaxone (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 2,0 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
78	5.10.08.0000001	Ciprofloxacin (roztwór do wstrzykiwań i.v.) 0,1g/50ml	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
79	5.10.08.0000002	Ciprofloxacin (roztwór do wstrzykiwań i.v.) 0,2g/100ml	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
80	5.10.08.0000003	Ciprofloxacin (roztwór do wstrzykiwań i.v.) 0,4g/200ml	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
81	5.10.08.0000004	Ciprofloxacin (koncentrat do sporządzania roztworu Infuzyjnego) 100mg/10ml	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą

82	11.0000.051.02	Domowa antybiotykoterapia dożylna	5.10.08.0000005	Ciprofloxacin (koncentrat do sporządzania roztworu Infuzyjnego) 200mg/20ml	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
83			5.10.09.0000001	Clindamycin (roztwór do wstrzykiwań i.v.) 0,3g/2ml	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
84			5.10.09.0000002	Clindamycin (roztwór do wstrzykiwań i.v.) 0,6g/4ml	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
85			5.10.09.0000003	Clindamycin (roztwór do wstrzykiwań i.v.) 0,9g/6ml	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
86			5.10.10.0000001	Cloxacillin (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 0,5 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą

87	5.10.10.0000002	Cloxacillin (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 1,0 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
88	5.10.11.0000001	Colistin (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 0,5 mln j.m.	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
89	5.10.11.0000002	Colistin (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 1 mln j.m.	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
90	5.10.11.0000003	Colistin (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 1,5 mln j.m.	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
91	5.10.11.0000004	Colistin (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 2 mln j.m.	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą

92	5.10.12.0000001	Gentamicin (roztwór do wstrzykiwań i.v. oraz wlewu kroplowego) 40mg/1ml	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
93	5.10.12.0000002	Gentamicin (roztwór do wstrzykiwań i.v. oraz wlewu kroplowego) 80mg/2ml	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
94	5.10.13.0000001	Imipenem (proszek do sporz. roztworu do wlewu i.v.) 0,5 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
95	5.10.14.0000001	Linezolid (roztwór do infuzji) 0,6g/300ml	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
96	5.10.15.0000001	Meropenem (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 0,5 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą

97	5.10.15.0000002	Meropenem (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 1,0 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
98	5.10.16.0000001	Netilmicin (roztwór do wstrzykiwań i.v.) 50mg / 2ml	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
99	5.10.16.0000002	Netilmicin (roztwór do wstrzykiwań i.v.) 200mg / 2ml	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
100	5.10.17.0000001	Piperacillin (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 1,0 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
101	5.10.17.0000002	Piperacillin (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 2,0 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą

102	5.10.17.0000003	Piperacillin + tazobactam (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 2,0 g + 0,25 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
103	5.10.17.0000004	Piperacillin + tazobactam (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 4,0 g + 0,5 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
104	5.10.18.0000001	Quinupristin + dalfopristin (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 0,35 g + 0,15 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
105	5.10.19.0000001	Teicoplanin (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 0,1 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
106	5.10.19.0000002	Teicoplanin (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 0,2 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą

107	5.10.19.0000003	Teicoplanin (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 0,4 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
108	5.10.20.0000001	Ticarcillin + clavulanic acid (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v. i wlewu i.v.) 1,5 g + 0,1 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
109	5.10.20.0000002	Ticarcillin + clavulanic acid (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v. i wlewu i.v.) 3,0 g + 0,2 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
110	5.10.21.0000001	Tobramycin (roztwór do wstrzykiwań i.v.) 20 mg / 2 ml	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
111	5.10.21.0000002	Tobramycin (roztwór do wstrzykiwań i.v.) 40 mg / 2 ml	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą

112		5.10.21.0000003	Tobramycin (roztwór do wstrzykiwań i.v.) 80 mg / 2 ml	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
113		5.10.22.0000001	Vancomycin (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 0,5 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
114		5.10.22.0000002	Vancomycin (proszek do sporz. roztworu do wstrzykiwań i.v.) 1 g	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
115		5.10.00.0000105	Tobramycin (roztwór do wstrzykiwań i.v.) 3 mg / 1 ml	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
116		5.10.00.0000106	Tobramycin (roztwór do wstrzykiwań i.v.) 1 mg / 1 ml	punkt		1,00	x		dotyczy świadczenia gwarantowanego określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia Lp. 20; za 100 mg substancji czynnej; według rzeczywistego kosztu jednostki leku poniesionego przez świadczeniodawcę udokumentowanego fakturą
117		5.10.00.0000077	KLRP-1 etap I	punkt		68,34		x	ryczałt (średnio 4 wizyty w ciągu 4 tygodni).
118		5.10.00.0000078	KLRP-1 etap I z transportem	punkt		116,28		x	ryczałt (średnio 4 wizyty w ciągu 4 tygodni).
119		5.10.00.0000079	KLRP-1 etap IIa	punkt		58,14		x	ryczałt (średnio 8 wizyt w ciągu 12 tygodni)

(\*) taryfa ustalona w obwieszczeniu Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji z dnia 29. 06. 2016 r.



120		5.10.00.0000080	KLRP-1 etap IIa z transportem	punkt		98,94		x	ryczałt (średnio 8 wizyt w ciągu 12 tygodni)
121		5.10.00.0000081	KLRP-1 etap IIb kategoria I	punkt		797,64		x	leczenie w oddziale - dotyczy głównie operacyjnego leczenia odleżyn, owrzodzeń popromiennych i przewlekłych ran pourazowych . konieczne wykonanie co najmniej jednej z procedur ICD 9: 83.82, 86.71, 86.72, 86.73, 86.741, 86.742, 86.743, 86.744, 86.745, 86.746, 86.751, 86.79
122		5.10.00.0000082	KLRP-1 etap IIb kategoria II	punkt		455,94		x	leczenie w oddziale - dotyczy operacji owrzodzeń o etiologii naczyniowej, stóp cukrzycowych, owrzodzeń powstałych w przebiegu bakteryjnego zapalenia skóry i tkanki podskórnej, łączy się z leczeniem opatrunkami z miejscowym podciśnieniem konieczne wykonanie co najmniej jednej z procedur ICD 9: 77.87, 77.88, 77.891, 77.892, 80.97, 80.98, 84.119, 84.129, 84.31, 84.32, 84.33, 86.221, 86.222, 86.223, 86.601, 86.602, 86.603, 86.609, 86.65, 86.71, 86.72, 86.73, 86.741, 86.742, 86.743, 86.744, 86.745, 86.746, 86.751, 86.752, 86.79, 86.89
123		5.10.00.0000083	KLRP-1 etap IIb kategoria III	punkt		576,30		x	leczenie w oddziale - dotyczy operacji owrzodzeń o etiologii żyłnej z operacją układu żylnego przeprowadzoną w czasie tej samej hospitalizacji konieczne wykonanie co najmniej jednej z procedur ICD 9: 86.221, 86.222, 86.223, 86.601, 86.602, 86.603, 86.609, 86.65 oraz co najmniej dwóch z procedur ICD 9: 38.50, 38.591, 38.592, 38.593, 38.594, 38.595, 38.596, 38.691, 38.692, 38.693, 38.694, 38.695, 38.696

124	11.9000.001.02	Kompleksowe leczenie ran przewlekłych (KLRP-1)	5.10.00.0000084	KLRP-1 etap IIb kategoria IV	punkt		243,78		x	leczenie w oddziale - dotyczy operacji owrzodzeń o etiologii naczyniowej, stóp cukrzycowych, owrzodzeń powstałych w przebiegu bakteryjnego zapalenia skóry i tkanki podskórnej oraz leczenia opatrunkami z miejscowym podciśnieniem stosowane jako przygotowanie do zamknięcia rany, lub leczenie operacyjne w innym oddziale (finansowane na zasadach ogólnych – nie w ramach produktu). konieczne wykonanie co najmniej jednej z procedur ICD 9: 80.88, 86.04, 86.221, 86.222, 86.229, 86.609, 86.89
125			5.10.00.0000085	KLRP-1 etap III	punkt		24,48		x	ryczałt (średnio 4 wizyty w ciągu 8 tygodni):
126			5.10.00.0000086	KLRP-1 etap III z transportem	punkt		41,82		x	ryczałt (średnio 4 wizyty w ciągu 8 tygodni):
127			5.10.00.0000087	KLRP-1 etap IV	punkt		25,50		x	ryczałt (wizyta kontrolna – po 3 miesiącach od zagojenia rany), obejmuje też: ewaluację wyników prowadzonej edukacji oraz ewaluację realizacji planu leczenia.
128			5.10.00.0000088	KLRP-1 etap IV z transportem	punkt		43,86		x	ryczałt (wizyta kontrolna – po 3 miesiącach od zagojenia rany), obejmuje też: ewaluację wyników prowadzonej edukacji oraz ewaluację realizacji planu leczenia.
129			5.10.00.0000089	KLRP-1 etap IV bez zagojenia rany	punkt		18,36		x	ryczałt (wizyta kontrolna – po 3 miesiącach od zagojenia rany), obejmuje też: ewaluację wyników prowadzonej edukacji oraz ewaluację realizacji planu leczenia. W przypadku braku zagojenia rany (konieczna dokumentacja fotograficzna, ocena planimetryczna i/lub ocena głębokości rany)

130			5.10.00.0000090	KLRP-1 etap IV bez zagojenia rany, z transportem	punkt		31,62		x		ryczałt (wizyta kontrolna – po 3 miesiącach od zagojenia rany), obejmuje też: ewaluację wyników prowadzonej edukacji oraz ewaluację realizacji planu leczenia. W przypadku braku zagojenia rany (konieczna dokumentacja fotograficzna, ocena planimetryczna i/lub ocena głębokości rany)
131	11.1100.000.02	Telekonsylium kardiologiczne	5.10.00.0000100	kardiologiczne konsylium lekarskie przy użyciu sprzętu telemedycznego	punkt		6,00		x		obejmuje: - zdalny wywiad, - zdalna analiza zapisu EKG, - zdalna interpretacja badań dodatkowych, - ustalenie optymalnego leczenia kardiologicznego.
132	11.1060.000.02	Telekonsylium geriatryczne	5.10.00.0000101	geriatryczne konsylium lekarskie przy użyciu sprzętu telemedycznego	punkt		6,00		x		1) świadczenie dotyczy osób po 65 r. ż. 2) obejmuje: - zdalny wywiad, - zdalna analiza zapisu EKG, - zdalna analiza badań diagnostycznych, - zdalna analiza leczenia farmakologicznego, - optymalizacja leczenia.
133	11.1450.000.02	Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży (KOC)	5.10.00.0000102	Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży (KOC)	punkt		561,00	x	x	x	

(\*) taryfa ustalona w obwieszczeniu Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji z dnia 29 czerwca 2016 r.