

Załącznik nr 5 do zarządzenia

KATALOG PORAD ZABIEGOWO - DIAGNOSTYCZNYCH

Lp.	kod	nazwa świadczenia	wartość punktowa	Uwagi
1.	5.06.00.0000857	światłolecznictwo dermatologiczne - jeden zabieg	1	finansowanie obejmuje maks. 20 świadczeń w cyklu
2.	5.05.00.0000055	zmiana opatrunków	1	za każde świadczenie odnoszące się do odrębnego ICD10
3.	5.05.00.0000062	badanie przesiewowe w kierunku wczesnego rozpoznania jaskry wykonywane dodatkowo w trakcie porady realizowanej z innych przyczyn	1	* świadczenie wykonane zgodnie z wymogami opisanymi w zał.nr 6 - świadczenia w zakresie okulistyki * w przypadku kiedy świadczenie spełnia wymogi badania przesiewowego i wykonywane jest dodatkowo - w trakcie porady z innych przyczyn- możliwość sumowania z innym typem porady
4.	5.05.00.0000065	zabieg fizykoterapii przeciwbólowo	1	finansowanie świadczeń zabiegowych wykonywanych w cyklach obejmuje maks. 10 świadczeń w cyklu
5.	5.05.00.0000017	usunięcie opatrunku gipsowego	2	za każde świadczenie odnoszące się do odrębnego ICD10
6.	5.05.00.0000027	usunięcie szwów	2	
7.	5.05.00.0000060	pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego	3	*świadczenie wykonane zgodnie z wymogami określonymi w zał.nr 6 - świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii * w przypadku kiedy świadczenie spełnia wymogi badania przesiewowego i wykonywane jest dodatkowo - w trakcie porady z innych przyczyn- możliwość sumowania z innym typem porady
8.	5.05.00.0000067	akupunktura przeciwbólowo - jeden zabieg	3	finansowanie świadczeń zabiegowych wykonywanych w cyklach obejmuje maks. 10 świadczeń w cyklu
9.	5.05.00.0000061	badanie przesiewowe w kierunku wczesnego rozpoznania jaskry stanowiące jedyny cel porady	4	* świadczenie wykonane zgodnie z wymogami opisanymi w zał.nr 6 - świadczenia w zakresie okulistyki * rozliczane w przypadku kiedy świadczenie spełnia wymogi badania przesiewowego i stanowi jedyny cel porady
10.	5.05.00.0000015	nacięcie powłok - ewakuacja, sączkowanie krwiaka i/lub ropnia, ciało obce - usunięcie z powłok i/lub z naturalnych otworów ciała, zaopatrzenie ran powierzchownych	5	
11.	5.05.00.0000018	oponowanie krwotoku nosa - tamponada przednia - w znieczuleniu miejscowym	5	
12.	5.05.00.0000024	usunięcie rurki tracheostomijnej, usunięcie/ wymiana , cewnika, stomii, tamponady	5	
13.	5.05.00.0000030	wkładka wewnątrzmaciczna - usunięcie i/lub założenie (bez kosztu wkładki)	5	
14.	5.05.00.0000039	zabieg wykonania blokady dostawowej - podanie leku dostawowo i/lub okołostawowo	5	w przypadku jednoczesowego wykonywania więcej niż 2ch procedur możliwość dwukrotnego rozliczania

15.	5.05.00.0000041	podcięcie wędzidelka	5	
16.	5.05.00.0000043	punkcja diagnostyczno - terapeutyczna jam ciała, stawu, zatok, skóry i torbieli	5	
17.	5.05.00.0000044	elektrokoagulacja / krioterapia / laseroterapia zmian powierzchniowych, za każdy zabieg	5	finansowanie świadczeń zabiegowych wykonywanych w cyklach obejmuje maks. 10 świadczeń w cyklu
18.	5.05.00.0000012	nacięcie błony bębenkowej - paracenteza	5	
19.	5.05.00.0000050	uroflometria cewkowa	6	
20.	5.05.00.0000020	plukanie dróg łzowych	7	
21.	5.05.00.0000040	zabieg usunięcia stulejki	7	
22.	5.05.00.0000042	usunięcie zmian ze skóry, błon śluzowych i tkanek miękkich	7	
23.	5.05.00.0000019	opanowanie krwotoku nosa - tamponada tylna (świadczenie wykonywane w znieczuleniu miejscowym)	8	
24.	5.05.00.0000002	biopsja aspiracyjna cienkoigłowa z diagnostyką mikroskopową bez użycia techniki obrazowej z badaniem cytologicznym	10	w przypadku jednoczesowego wykonywania więcej niż 2ch procedur możliwość dwukrotnego rozliczania
25.	5.05.00.0000005	endoskopia nosa z badaniem histopatologicznym	10	
26.	5.05.00.0000013	nacięcie migdałka i/lub struktur okołomigdałkowych	10	
27.	5.05.00.0000014	nacięcie małżowiny nosa - (konchotomia) częściowa podśluzówkowa	10	
28.	5.05.00.0000016	nastawienie złamania i/lub unieruchomienie zewnętrzne	10	za każde świadczenie odnoszące się do odrębnego ICD10
29.	5.05.00.0000023	punkcja diagnostyczno-terapeutyczna jam ciała, zatok, stawów, skóry i torbieli z pełną diagnostyką (cytologia, mikrobiologia, analityka)	10	w przypadku jednoczesowego wykonywania więcej niż 2ch procedur możliwość dwukrotnego rozliczania
30.	5.05.00.0000026	usunięcie paznokcia, łożyska paznokcia lub obróbka naskórkowego	10	
31.	5.05.00.0000028	usunięcie zęba chirurgiczne	10	w przypadku jednoczesowego wykonywania więcej niż 2ch procedur możliwość dwukrotnego rozliczania
32.	5.05.00.0000032	założenie lub korekta pompy do ciągłej podskórnej infuzji insuliny	10	
33.	5.06.00.0000398	usunięcie portu od ekspandero-protezy	10	
34.	5.05.00.0000066	posiew z antybiogramem w kierunku Mycobacterium	10	w przypadku jednoczesowego wykonania badań możliwość rozl. maks. trzykrotnego
35.	5.05.00.0000009	kompleksowa kriochirurgia zmian miejscowych (w przypadku wskazań med.obejmuje poprzedzające badanie hist-pat)	10	w przypadku jednoczesowego wykonywania więcej niż 2ch procedur możliwość dwukrotnego rozliczania
36.	5.05.00.0000049	wymiana rurki tracheostomijnej	12	obejmuje koszt rurki tracheostomijnej
37.	5.05.00.0000052	kompleksowa kwalifikacja do dalszego - po 12 miesiącach - uprawiania sportu	12	obejmuje pakiet świadczeń określonych w odrębnych przepisach
38.	5.05.00.0000063	kompleksowe zaopatrzenie chirurgiczne rozległych i/lub głębokich ran obejmujących co najmniej skórę, tkankę podskórną, mięśniową wymagających założenia co najmniej 5 szwów i/lub użycia różnych rodzajów nici, ze znieczuleniem	12	
39.	5.05.00.0000006	endoskopia zatok obocznych nosa	15	

40.	5.05.00.0000008	gradówka - leczenie operacyjne (w tym badanie hist.-pat.)	15	
41.	5.05.00.0000046	biopsja cienkoigłowa jednej zmiany ogniskowej z użyciem techniki obrazowej, z badaniem cytologicznym obejmującym 2-4 rozmazy	15	konieczna dokumentacja fotograficzna końca igły w każdej nakłuwanej zmianie będąca podstawą sumowania przy rozliczenia świadczeń. Możliwość sumowania w przypadku badania dotyczącego więcej niż 1 zmiany ogniskowej.
42.	5.05.00.0000053	elektrokoagulacja / krioterapia / laseroterapia zmian szyjki macicy	15	
43.	5.05.00.0000031	pobranie i/lub wycięcie pojedynczych zmian ze skóry, błon śluzowych i tkanek miękkich z niezbędną diagnostyką, w tym badania hist-pat.	16	
44.	5.05.00.0000004	laseroterapia zmian miejscowych z badaniem hist.-pat.(w przypadku wskazań med.obejmuje poprzedzające badanie hist-pat) - bez możliwości łączenia procedur	20	
45.	5.05.00.0000001	amniopunkcja diagnostyczna z badaniem płynu owodniowego	20	
46.	5.05.00.0000011	laseroterapia p/jaskrowa (gonioplastyka, trabekuloplastyka, iridektomia, cyklofotokoagulacja), laseroterapia ogniskowa siatkówki	20	
47.	5.05.00.0000021	polipektomia wewnątrznosowa z badaniem histopatologicznym	20	świadczenie wykonywane w znieczuleniu miejscowym
48.	5.05.00.0000022	przecięcie torby tylnej soczewki (kapsulotomia laserowa)	20	
49.	5.05.00.0000033	zaopatrzenie chirurgiczne (wycięcie / zeszyście) ran powierzchniowych spojówki i aparatu ochronnego oka	20	
50.	5.06.00.0000028	cewnikowanie i wypłukanie skrzepów krwi z pęcherza, wykonanie wlewki leku do pęcherza moczowego	20	
51.	5.05.00.0000064	monitorowanie chorych zakwalifikowanych do przeszczepu nerki/trzustki/wątroby	20	obejmuje pakiet badań kontrolnych wykonywanych raz na kwartał, zgodnie z wymogami określonymi w zał. nr 6 - świadczenia w zakresie transplantologii
52.	5.05.00.0000051	wstępna kompleksowa kwalifikacja do uprawiania sportu	20	obejmuje pakiet świadczeń określonych w odrębnych przepisach, porada rozliczana co 2 lata w stosunku do danego świadczeniobiorcy, niezależnie od podmiotu wykonującego
53.	5.05.00.0000029	usunięcie zębów w znieczuleniu ogólnym u pacjentów z niedorozwojem umysłowym	25	w przypadku jednoczesowego wykonywania więcej niż 2ch procedur możliwość dwukrotnego rozliczania
54.	5.06.00.0000020	wymiana lub usunięcie cewnika w przetoce nerkowej	25	
55.	5.06.00.0000638	zaburzenia słuchu i równowagi - podawanie leków do jamy bębenkowej	25	
56.	5.05.00.0000003	biopsja gruboigłowa narządów/ tkanki kostnej/ przezskórna / przezpochwowa / przezodbytnicza z pełną diagnostyką (badanie hist.-pat., badania immunocytochemiczne, cytometryczne, molekularne) z użyciem technik obrazowych	30	
57.	5.05.00.0000007	panfotokoagulacja - jeden zabieg	30	całość leczenia obejmuje nie więcej niż 4 zabiegi
58.	5.06.00.0000446	usunięcie operacyjne zęba zatrzymanego	30	
59.	5.06.00.0000715	ai nasieniem męża lub dawcy	30	

60.	5.05.00.0000010	konizacja szyjki macicy z badaniem hist.-pat.	35	
61.	5.05.00.0000035	krioterapia przedniego i/lub tylnego odcinka gałki ocznej	40	
62.	5.06.00.0000721	badanie urodynamiczne kompleksowe z profilometrią cewkową	45	
63.	5.06.00.0000447	odsłonięcie zęba zatrzymanego do leczenia ortodontycznego	45	
64.	5.06.00.0000641	odwarstwienie błony śluzowej przegrody nosa	50	
65.	5.05.00.0000036	zabieg neurodestrukcyjny wykonywany u chorych z przewlekłym bólem - neuroлиза chemiczna	60	świadczenie wykonane zgodnie z wymogami opisanymi w zał.nr 6 - świadczenia w zakresie leczenia bólu
66.	5.06.00.0000448	usunięcie złożeń z przewodu ślinianki	60	
67.	5.06.00.0000449	założenie szyny przy zwichnięciu zębów	65	
68.	5.06.00.0000041	wycięcie torbieli włosowej	70	
69.	5.05.00.0000037	zabieg neurodestrukcyjny wykonywany u chorych z przewlekłym bólem - termolezja, kriolezja	75	świadczenie wykonane zgodnie z wymogami opisanymi w zał.nr 6 - świadczenia w zakresie leczenia bólu
70.	5.06.00.0000451	repozycja wyrostka zębodołowego	80	
71.	5.06.00.0000453	plastyka wyrostka zębodołowego	80	
72.	5.06.00.0000732	histeroskopia diagnostyczna z badaniem histopatologicznym	90	
73.	5.06.00.0000455	założenie szyny z pelotą lub płytą nagryzową	110	
74.	5.05.00.0000068	porada specjalistyczna udzielana w domu świadczeniobiorcy	7	wykonywana w przypadku wskazań medycznych (zasadność wizyty domowej musi być opisana w dokumentacji chorego)
75.	5.05.00.0000047	monitorowanie skutków leczenia u chorego po przeszczepie nerki	22	obejmuje koszty monitorowania poziomu leków immunosupresyjnych oraz pozostałe niezbędne badania
76.	5.05.00.0000048	monitorowanie skutków leczenia u chorego po przeszczepie szpiku lub wątroby lub serca i/lub płuca lub trzustki	29	obejmuje koszty monitorowania poziomu leków immunosupresyjnych oraz pozostałe niezbędne badania
77.	5.05.00.0000057	okresowa ocena skuteczności leczenia chemioterapeutycznego	20	świadczenie realizowane zgodnie z poniższym opisem *

*** OKRESOWA OCENA SKUTECZNOŚCI LECZENIA CHEMIOTERAPEUTYCZNEGO**

W ramach Katalogu porad zabiegowo-diagnostycznych procedura ta rozliczona może być po spełnieniu poniższych kryteriów:

- a) świadczeniodawca realizuje kontrakt z NFZ na realizację leczenia chemioterapeutycznego w trybie ambulatoryjnym w ramach umów szczegółowych o:
 - udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne programy terapeutyczne (lekowe),
 - udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne chemioterapia;
- b) świadczeniodawca realizuje w trybie ambulatoryjnym ww. kompleksowe świadczenie poprzez udzielanie porad specjalistycznych oraz wykonywanie w trakcie porady pakietu badań laboratoryjnych i/lub obrazowych zgodnie z obowiązującymi – w oparciu o aktualną wiedzę medyczną - zasadami postępowania medycznego przy leczeniu nowotworów chemioterapią i monitorowaniu skuteczności leczenia oraz zgodnie z wytycznymi zawartymi w opisach programów terapeutycznych,
- c) świadczeniodawca prowadzi zgodnie z poniższym schematem: „INDYWIDUALNA KARTA LECZENIA CHOREGO”, która dołączona jest do Historii zdrowia i choroby pacjenta prowadzonej w poradni wykonującej procedurę.

UWAGI ogólne:

- Porada rozliczana może być nie częściej niż co 3 miesiące.

INDYWIDUALNA KARTA LECZENIA CHOREGO.....

Nazwisko i imię

PESEL:.....

Rozpoznanie:.....

porada zabiegowo-diagnostyczna: **OKRESOWA OCENA SKUTECZNOŚCI LECZENIA CHEMIOTERAPEUTYCZNEGO**

lp.	Wykaz wykonanych świadczeń medycznych	Data porady	Data porady	Data porady
1	Morfologia z rozmazem			
2	Odczyn opadania krwinek czerwonych			
3	Białko C-reaktywne			
4	Białko całkowite			
5	Albumina			
6	Bilirubina			
7	Mocznik			
8	Kreatynina			
9	Elektrolity w surowicy			
10	Wapń			
11	AspAT			
12	AIAT			
13	Fosfataza zasadowa			
14	Dehydrogenaza mleczanowa LDH			
15	Glutamylotranspeptydaza GGTP			
16	Glukoza w surowicy			
17	Czas kaolinowo - kefalinowy			
18	Czas krwawienia			
19	Produkty degradacji fibryny / fibrynogenu FDP			
20	Badanie ogólne moczu			
21	Beta 2 mikroglobuliny			
22	FT3			
23	FT4			
24	TSH			
25	FSH			
26	LH			
27	Estradiol			
28	Progesteron			
29	Testosteron			
30	CEA			
31	Ca15-3			
32	Mammografia piersi			
33	Zdjęcie rtg klatki piersiowej			
34	Zdjęcie rtg jamy nosowej i gardła			
35	USG jamy brzusznej			
36	USG transrektalne jelita grubego			
37	Echo serca			
38	EKG			
39	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa /BAC/ pod kontrolą usg z jednego narządu- więcej niż jedno miejsce diagnozowane			
40	Cellblock z badaniem HP			
41	Immunofenotyp komórek hemopoetycznych - barwienie cytoplazmatyczne			
42	Badanie immunohistochemiczne na materiale parafinowym i na preparatach cytologicznych			
43	Konsultacja histopatologiczna i cytologiczna			
44	Test w kierunku HIV			
45	Usg obwodowe węzłów chłonnych			
46	ASDW -amb. świadczenia diagnostyczne współfinansowane			
	1.....			
	2.....			
47	Inne świadczenia opieki zdrowotnej			
	1.....			
	2.....			