Załącznik Nr 1j do zarządzenia Nr 10/2024/DGL  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 26 stycznia 2024 r.

**Katalog świadczeń wspomagających**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | świadczenia | | | specjalności medyczne (specjalności zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r.) | | | | | | | | | | | | | | | warunki udzielania świadczeń | | | Uwagi |
| kod  świadczenia | nazwa świadczenia | wartość punktowa | 40 chirurgia onkologiczna | 05 chirurgia ogólna | 42 choroby płuc | 07 choroby wewnętrzne | 44 endokrynologia | 47 gastroenterologia | 50 hematologia | 60 onkologia i hematologia dziecięca | 24 onkologia kliniczna | 26 otorynolaryngologia | 28 pediatria | 34 urologia | 49 ginekologia onkologiczna | 32 radioterapia onkologiczna | 71 transplantologia kliniczna | tryb ambulatoryjny | tryb jednego dnia | hospitalizacja |
| 1 | **5.08.05.0000008** | okresowa ocena skuteczności chemioterapii | 270,40 |  |  | x |  | x |  | x | x | x |  | x | x | x | x | x | x |  |  | 1) zgodnie z  załącznikiem nr 3 do zarządzenia;  2) nie częściej niż raz w miesiącu i nie rzadziej niż raz na trzy miesiące;  3) nie można łączyć ze świadczeniami z zakresu badania genetyczne z katalogu zakresów świadczeń zdrowotnych kontraktowanych odrębnie. |
| 2 | **5.08.05.0000011** | leczenie działań niepożądanych 1. stopnia | 0,00 | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |  | 1) można łączyć ze świadczeniami z załącznika nr 1e;  2) rozliczanie świadczenia jest dopuszczalne wyłącznie w dniach, w których wystąpiły zdarzenia kliniczne kwalifikowane do działań niepożądanych 1 stopnia;  3) sprawozdawanie zgodnie z wytycznymi zawartymi w aktualnej wersji powszechnych kryteriów terminologicznych dla działań niepożądanych. |
| 3 | **5.08.05.0000012** | leczenie działań niepożądanych 2. stopnia | 0,00 | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |  | 1) można łączyć ze świadczeniami z załącznika nr 1e;  2) rozliczanie świadczenia jest dopuszczalne wyłącznie w dniach, w których wystąpiły zdarzenia kliniczne kwalifikowane do działań niepożądanych 2 stopnia;  3) sprawozdawanie zgodnie z wytycznymi zawartymi w aktualnej wersji powszechnych kryteriów terminologicznych dla działań niepożądanych. |
| 4 | **5.08.05.0000013** | leczenie działań niepożądanych 3. stopnia | 54,08 | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |  |  | x | 1) można łączyć ze świadczeniami z załącznika nr 1e z wyjątkiem świadczeń:  a) porada ambulatoryjna dotycząca chemioterapii,  b) hospitalizacja jednego dnia  c) zakwaterowanie realizowane na zasadach określonych w art. 33b ustawy o świadczeniach;  2) rozliczanie świadczenia jest dopuszczalne wyłącznie w dniach, w których wystąpiły zdarzenia kliniczne kwalifikowane do działań niepożądanych 3 stopnia;  3) sprawozdawanie zgodnie z wytycznymi zawartymi w aktualnej wersji powszechnych kryteriów terminologicznych dla działań niepożądanych. |
| 5 | **5.08.05.0000014** | leczenie działań niepożądanych 4. stopnia | 54,08 | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |  |  | x | 1) można łączyć ze świadczeniami z załącznika nr 1e z wyjątkiem świadczeń:  a) porada ambulatoryjna dotycząca chemioterapii,  b) hospitalizacja jednego dnia  c) zakwaterowanie realizowane na zasadach określonych w art. 33b ustawy o świadczeniach;  2) rozliczanie świadczenia jest dopuszczalne wyłącznie w dniach, w których wystąpiły zdarzenia kliniczne kwalifikowane do działań niepożądanych 4 stopnia;  3) sprawozdawanie zgodnie z wytycznymi zawartymi w aktualnej wersji powszechnych kryteriów terminologicznych dla działań niepożądanych. |
| 6 | **5.08.05.0000046** | monitorowanie aktywności asparaginazy u osób z chorobami limfoproliferacyjnymi w przypadku pacjentów z grupy wysokiego ryzyka | 780,00 |  |  |  |  |  |  | x | x |  |  |  |  |  |  |  | x | x | x | 1) warunkiem jest zastosowanie substancji czynnych o kodach 5.08.10.0000051 (katalog 1n),  5.08.05.0000169 (katalog 1t);  2) można łączyć ze świadczeniami z załącznika nr 1e;  3) można łączyć z katalogiem leków określonym w załączniku nr 1n;  4) można łączyć z katalogiem substancji czynnych określonym w załączniku nr 1t;  5) pacjenci z chorobami limfoproliferacyjnymi w grupie wysokiego ryzyka zgodnie z kryteriami aktualnego protokołu terapeutycznego;  6) można rozliczyć 1 raz w trakcie leczenia danego pacjenta w danej linii terapii. |
| 7 | **5.08.05.0000047** | monitorowanie aktywności asparaginazy  u osób z chorobami limfoproliferacyjnymi w przypadku pozostałych pacjentów | 360,00 |  |  |  |  |  |  | x | x |  |  |  |  |  |  |  | x | x | x | 1) warunkiem jest zastosowanie substancji czynnych o kodach 5.08.10.0000051 (katalog 1n);  2) można łączyć ze świadczeniami z załącznika nr 1e;  3) można łączyć z katalogiem leków określonym w załączniku nr 1n;  4) można rozliczyć 1 raz w trakcie leczenia danego pacjenta w danej linii terapii. |
| 8 | **5.08.05.0000048** | koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności | 15\* | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |  |  | x | 1) za osobodzień,  2) do rozliczenia niezbędne oświadczenie przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego pacjenta małoletniego lub posiadającego orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności,  3) bezwzględne przekazanie kodu uprawnienia w przypadku pacjenta  posiadającego orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności,  4) dedykowany wyłącznie w przypadku sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, o której mowa w art. 34 ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849, z późn. zm.) |
| 9 | **5.08.05.0000210** | usunięcie infuzora | 0,00 | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |  |  | warunkiem jest rozliczenie świadczenia o kodzie 5.08.05.0000172 (katalog 1e); |
| 10 | **5.08.05.0000211** | wizyta kontrolna | 0,00 | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |  |  | warunkiem jest rozliczenie świadczenia o kodzie 5.08.05.0000173 (katalog 1e); |
| **\* taryfa ustalona w obwieszczeniu Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji  z dnia 30 września 2019 r.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |