

$1 \leq 10$

[illegible]

$3 \geq 10$

Lp.	Kod produktu	Nazwa produktu rozliczeniowego	Taryfa ustalona przez AOTMIT	Wartość punktowa	alergologia / alergologia dla dzieci / alergologia specjalistyczna / alergologia dla dzieci / anestezjologia i intensywna terapia / Anit dla dzieci	angiologia / angiologia specjalistyczna / audiologia i foniatra / audiologia i foniatra dla dzieci /	chirurgia dziecięca / chirurgia klatki piersowej / chirurga klatki piersowej dla dzieci / chirurgia naczyniowa - drugi poziom referencyjny / chirurgia naczyniowa - selektywna / chirurgiczna / czystkowa - drugi poziom referencyjny	chirurgia ogólna / chirurgia onkologiczna / chirurgia onkologiczna specjalistyczna / chirurgia onkologiczna dla dzieci / chirurgia plastyczna / chirurgia plastyczna specjalistyczna / chirurgia szpitalowo-warszawa / chirurgia szpitalowo-warszawa specjalistyczna / chirurgia szpitalowo-warszawa dla dzieci / choroby płuc / choroby płuc dla dzieci / choroby płuc specjalistyczne / choroby płuc dla dzieci wewnętrzne	choroby zakaźne / choroby zakaźne dla dzieci / dermatologia i wenerologia / dermatologia i wenerologia dla dzieci / diabetologia / diabetologia dla dzieci / diabetologia specjalistyczna / diabetologia dla endokrynologów / endokrynologia specjalistyczna /	gastroenterologia / gastroenterologia specjalistyczna / geriatria	ginekologia onkologiczna / hematologia / immunologia kliniczna / immunologia kliniczna dla dzieci /	kardiocirurgia / kardiocirurgia dla dzieci / kardiologia specjalistyczna / kardiologia dla dzieci specjalistyczna / nefrologia / nefrologia specjalistyczna / neonatologia - trzeci o. ref. / neurochirurgia / neurochirurgia dla dzieci / neurologia / neurologia specjalistyczna / neurologia dla dzieci / neurologia dla dzieci / okulistyka / okulistyka dla dzieci	onkologia i hematologia dziecięca / onkologia kliniczna / onkologia kliniczna specjalistyczna / onkologia i hematologia narządowa / onkologia i hematologia narządowa dla dzieci / pediatria / pediatryczna ginekologia / por. ginek. - drugi p. ref. / por. ginek. - trzeci o. ref. / radioterapia / med. nuklearna / reumatologia / reumatologia dla dzieci / toksykologia kliniczna / toksykologia kliniczna dla dzieci / transplantologia kliniczna / transplantologia kliniczna dla dzieci /	tryb ambulatoryjny / tryb jednolity / tryb hospitalizacji	Uwagi	kat. 1a	kat. 1b	produkty dedykowane do sumowania dla określonej JGP						produkty dedykowane do sumowania dla określonego produktu z katalogu 1b, 1c i 1d			
27	5.53.01.0001473	Znieczulenie ogólne lub dożylnie u dziecka		270,40	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	- dla grup innych niż oznaczone * w przypadku wykonania badania diagnostycznego lub zabiegu diagnostycznego (sprawozdanego kodem ICD-9) oraz dla grup: A24, B24, B33, B34, B44, B74, B84, B94, C15, C24, C34, C44, C64, D05, E44, F04, F34, F44, F94, G14, H23, H84, J06, K05, L09, L17, L30, L47, L54, L64, L104, M04, M15, PZC04, PZC08, PZC17, PZC21, PZD03, PZ99, PZF06, PZH14, PZJ03, PZK01, PZL03, PZL04, PZL09, Q20, Q48		X							5.07.01.0000055	
28	5.53.01.0001474	Hipertermia w czasie radioterapii		3 623,36											X	X	- cały proces leczenia - zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3a									5.52.01.0001440 5.52.01.0001468 5.52.01.0001470 5.52.01.0001499 5.07.01.0000011 5.07.01.0000012 5.07.01.0000013 5.07.01.0000023 5.07.01.0000042 5.07.01.0000025 5.07.01.0000048	
29	5.53.01.0001475	Diagnostyczne cewnikowanie serca/ biopsja mięśnia sercowego < 18 r.ż.		2 704									X	X		X	X	- zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3a			P21	P37	P38	P39	P40		
30	5.53.01.0001478	Intensywna hemodializa		324,48	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	za każdy zabieg	X	X							
31	5.53.01.0001479	Dializa wątrobowa		11 897,60	X											X	X	- zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3a - za jeden zabieg - zgodnie z opisem świadczenia (zał. nr 10)	X	G16	G17	G18	P42	S41E S41F			
32	5.53.01.0001481	Przetoczenie immunoglobuliny anty HBs		6 381,44			X		X							X	X	za 5 000 jednostek									5.52.01.0001464
33	5.53.01.0001483	Diagnostyka potencjalnego dawcy narządów bez pobrania - kategoria I		1 805,19	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	- obejmuje wszystkie czynności określone w art 3 ust 3 pkt 1-7 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. z 2017 r. poz. 1000) - nie można sumować z produktami o kodach od 5.52.01.0001481 do 5.52.01.0001488 - nie można wykazać łącznie z produktami o kodach od 5.53.01.0001486 do 5.53.01.0001493	X	X							
34	5.53.01.0001486	Diagnostyka potencjalnego dawcy i pobranie wyłącznie obu nerek		7 593,37	X		X	X	X	X			X	X		X	X	- obejmuje wszystkie koszty ponoszone przez szpital, w którym wykonano czynności związane z pobraniem - nie można sumować z produktami o kodach od 5.52.01.0001481 do 5.52.01.0001488	X	X							
35	5.53.01.0001487	Diagnostyka potencjalnego dawcy i pobranie obu nerek w przypadku pobrania wielonarządowego (nerki i inny narząd, poza trzustką)		4 230,68	X		X	X	X	X			X	X		X	X	- obejmuje wszystkie koszty ponoszone przez szpital, w którym wykonano czynności związane z pobraniem - nie można sumować z produktami o kodach od 5.52.01.0001481 do 5.52.01.0001488	X	X							
36	5.53.01.0001488	Diagnostyka potencjalnego dawcy i pobranie obu nerek w przypadku pobrania wielonarządowego (nerki i dwa inne narządy, poza trzustką)		3 037,67	X		X	X	X	X			X	X		X	X	- obejmuje wszystkie koszty ponoszone przez szpital, w którym wykonano czynności związane z pobraniem - nie można sumować z produktami o kodach od 5.52.01.0001481 do 5.52.01.0001488	X	X							
37	5.53.01.0001489	Diagnostyka potencjalnego dawcy i pobranie obu nerek w przypadku pobrania wielonarządowego (nerki i trzy lub więcej innych narządów, poza trzustką)		2 549,33	X		X	X	X	X			X	X		X	X	- obejmuje wszystkie koszty ponoszone przez szpital, w którym wykonano czynności związane z pobraniem - nie można sumować z produktami o kodach od 5.52.01.0001481 do 5.52.01.0001488	X	X							
38	5.53.01.0001490	Diagnostyka potencjalnego dawcy i pobranie wyłącznie obu nerek i trzustki		8 460,82	X		X	X	X	X			X	X		X	X	- obejmuje wszystkie koszty ponoszone przez szpital, w którym wykonano czynności związane z pobraniem - nie można sumować z produktami o kodach od 5.52.01.0001481 do 5.52.01.0001488	X	X							
39	5.53.01.0001491	Diagnostyka potencjalnego dawcy i pobranie obu nerek i trzustki w przypadku pobrania wielonarządowego (nerki, trzustka i inny narząd)		6 182,97	X		X	X	X	X			X	X		X	X	- obejmuje wszystkie koszty ponoszone przez szpital, w którym wykonano czynności związane z pobraniem - nie można sumować z produktami o kodach od 5.52.01.0001481 do 5.52.01.0001488	X	X							
40	5.53.01.0001492	Diagnostyka potencjalnego dawcy i pobranie obu nerek i trzustki w przypadku pobrania wielonarządowego (nerki, trzustka i dwa inne narządy)		5 098,12	X		X	X	X	X			X	X		X	X	- obejmuje wszystkie koszty ponoszone przez szpital, w którym wykonano czynności związane z pobraniem - nie można sumować z produktami o kodach od 5.52.01.0001481 do 5.52.01.0001488	X	X							
41	5.53.01.0001493	Diagnostyka potencjalnego dawcy i pobranie obu nerek i trzustki w przypadku pobrania wielonarządowego (nerki, trzustka i trzy lub więcej innych narządów)		4 425,91	X		X	X	X	X			X	X		X	X	- obejmuje wszystkie koszty ponoszone przez szpital, w którym wykonano czynności związane z pobraniem - nie można sumować z produktami o kodach od 5.52.01.0001481 do 5.52.01.0001488	X	X							
42	5.53.01.0001494	Oparzenie dróg oddechowych		1 460,16			X		X		X					X		- za osobodzień - wymagane wskazanie jako rozpoznania współistniejącego kodu T27.0, T27.1, T27.4, T27.5 oraz co najmniej jednej z procedur ICD-9: 32.01, 33.22, 96.73			J22, J23, J24, J25, J26, P43, PZJ01, PZJ02						
43	5.53.01.0001496	Przeciwciała monoklonalne lub poliklonalne w przeszczepieniu nerki u pacjenta wysoko immunizowanego		1			X		X							X		- konieczność udokumentowania zakupu fakturą/ rachunkiem - zgodnie z charakterystyką produktu leczniczego	X		L94	PZL12					
44	5.53.01.0001497	Ciągła perfuzja pulsacyjna nerki w hipotermii		5 840,64			X		X							X		konieczność wykazania procedury ICD-9: 39.958	X		L94	PZL12					

$5 \leq 10$

$6 \leq 10$

[illegible]

8 z 10

9 z 10

(**) taryfa ustalona w obwieszczeniu Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji z dnia 29 czerwca 2016 r., 30 grudnia 2016 r., 30 czerwca 2017 r., 28 maja 2018 r.