

**ZARZĄDZENIE NR 103/2025/DSOZ
PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 30 grudnia 2025 r.

zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 132/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2024 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna (z późn. zm.²⁾), wprowadza się następujące zmiany:

- 1) załącznik nr 1b do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia ;
- 2) załącznik nr 5a do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia ;
- 3) załącznik nr 7 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 3 do niniejszego zarządzenia .

§ 2. Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia, stosuje się przepisy zarządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

§ 3. 1. Zobowiązuje się dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia do wprowadzenia niezbędnych zmian wynikających z wejścia w życie przepisów niniejszego zarządzenia do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami.

2. Przepis ust. 1 stosuje się również do umów zawartych ze świadczeniodawcami po zakończeniu postępowań, o których mowa w § 2.

§ 4. Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od 1 stycznia 2026 r.

§ 5. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.

**PREZES
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

Filip Nowak
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
/dokument podpisany elektronicznie/

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2025 r. poz. 1083, 1537 i 1739.

²⁾ Zmienione zarządzeniem Nr 23/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 kwietnia 2025 r., zarządzeniem Nr 46/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2025 r., zarządzeniem Nr 60/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 22 lipca 2025 r. oraz zarządzeniem Nr 85/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 27 października 2025 r.

Załącznik nr 1 do zarządzenia nr 103/2025/DSOZ
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
z dnia 30 grudnia 2025 r.

KATALOG ZAKRESÓW AMBULATORYJNYCH ŚWIADCZEŃ DIAGNOSTYCZNYCH KOSZTOCHŁONNYCH (ASDK)

lp.	kod zakresu świadczeń	zakresy ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych	kod świadczenia	wykaz świadczeń rozliczanych w ramach zakresu	wartość punktowa	uwagi
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1.	02.0000.073.02	badania medycyny nuklearnej	5.03.00.0000012	scyntygrafia narządowa (nie dotyczy tarczycy)	259	
2.			5.03.00.0000090	radioizotopowe badanie perfuzji mięśnia sercowego techniką SPECT albo techniką bramkowaną SPECT - badanie spoczynkowe	370	
3.			5.03.00.0000091	radioizotopowe badanie perfuzji mięśnia sercowego techniką SPECT albo techniką bramkowaną SPECT - z testem obciążeniowym	416	
4.			5.03.00.0000092	radioizotopowe badanie perfuzji mięśnia sercowego techniką SPECT albo techniką bramkowaną SPECT - badanie spoczynkowe+badanie z testem obciążeniowym	721	
5.			5.03.00.0000093	tomografia emisyjna pojedynczych fotonów (SPECT) - nie obejmuje radioizotopowego badania perfuzji mięśnia sercowego techniką SPECT albo techniką bramkowaną SPECT	342	
6.			5.03.00.0000020	scyntygrafia całego ciała (układ kostny)	388	
7.			5.03.00.0000069	scyntygrafia tarczycy	111	
8.			5.03.00.0000013	limfocyntygrafia	323	
9.	02.7220.072.02	badania tomografii komputerowej (TK)	5.03.00.0000025	TK: badanie głowy bez wzmocnienia kontrastowego	153	wybrany produkt można sumować w zakresie hematologii, onkologii i hematologii dziecięcej z produktem "Skazy krwotoczne – rozszerzona ocena stanu zdrowia"
10.			5.03.00.0000094	TK: badanie głowy ze wzmocnieniem kontrastowym	292	
11.			5.03.00.0000027	TK: badanie głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	340	
12.			5.03.00.0000098	TK głowy bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	439	
13.			5.03.00.0000070	TK: badanie innej okolicy anatomicznej bez wzmocnienia kontrastowego	159	wybrany produkt można sumować w zakresie hematologii, onkologii i hematologii dziecięcej z produktem "Skazy krwotoczne – rozszerzona ocena stanu zdrowia"
14.			5.03.00.0000095	TK: innej okolicy anatomicznej ze wzmocnieniem kontrastowym	292	
15.			5.03.00.0000071	TK: badanie innej okolicy anatomicznej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	350	
16.			5.03.00.0000096	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych bez wzmocnienia kontrastowego	203	
17.			5.03.00.0000115	TK: badanie trzech lub więcej okolic anatomicznych bez wzmocnienia kontrastowego	300	
18.			5.03.00.0000097	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych ze wzmocnieniem kontrastowym	369	
19.			5.03.00.0000116	TK: badanie trzech lub więcej okolic anatomicznych ze wzmocnieniem kontrastowym	441	
20.			5.03.00.0000073	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	468	
21.			5.03.00.0000117	TK: badanie trzech lub więcej okolic anatomicznych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	591	
22.			5.03.00.0000099	TK innej okolicy anatomicznej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	464	
23.			5.03.00.0000088	TK: angiografia (z wyłączeniem angiografii tt. wieńcowych)	411	
24.			5.03.00.0000127	TK: angiografia tętnic wieńcowych ³⁾	621	
25.			5.03.00.0000086	TK: wirtualna kolonoskopia u pacjentów, u których warunki anatomiczne uniemożliwiają wykonanie kolonoskopii tradycyjnej	497	

KATALOG ZAKRESÓW AMBULATORYJNYCH ŚWIADCZEŃ DIAGNOSTYCZNYCH KOSZTOCHŁONNYCH (ASDK)

lp.	kod zakresu świadczeń	zakresy ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych	kod świadczenia	wykaz świadczeń rozliczanych w ramach zakresu	wartość punktowa	uwagi
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
26.			5.03.00.0000087	Badanie kardiologiczne TK (obejmuje badanie morfologii i czynności mięśnia sercowego - także ze wzmocnieniem kontrastowym	667	
27.	02.7250.072.02	badania rezonansu magnetycznego (RM)	5.03.00.0000075	MR badanie głowy bez wzmocnienia kontrastowego	305	wybrany produkt można sumować w zakresie hematologii, onkologii i hematologii dziecięcej z produktem "Skazy krwotoczne – rozszerzona ocena stanu zdrowia"
28.			5.03.00.0000078	MR badanie głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	650	
29.			5.03.00.0000118	MR badanie jednego odcinka kręgosłupa lub kanału kręgowego bez wzmocnienia kontrastowego	261	
30.			5.03.00.0000076	MR badanie jednej okolicy anatomicznej innej niż kręgosłup bez wzmocnienia kontrastowego	368	
31.			5.03.00.0000119	MR badanie jednego odcinka kręgosłupa lub kanału kręgowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	574	
32.			5.03.00.0000079	MR badanie jednej okolicy anatomicznej innej niż odcinek kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	757	
33.			5.03.00.0000100	MR badanie dwóch odcinków kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego	454	
34.			5.03.00.0000120	MR badanie trzech odcinków kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego	648	
35.			5.03.00.0000101	MR badanie dwóch odcinków kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	898	
36.			5.03.00.0000121	MR badanie trzech odcinków kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1195	
37.			5.03.00.0000102	MR badanie dwóch okolic anatomicznych innych niż dwa odcinki kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego	531	
38.			5.03.00.0000122	MR badanie trzech okolic anatomicznych innych niż trzy odcinki kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego	694	
39.			5.03.00.0000103	MR badanie dwóch okolic anatomicznych innych niż dwa odcinki kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1078	
40.			5.03.00.0000123	MR badanie trzech okolic anatomicznych innych niż trzy odcinki kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1255	
41.			5.03.00.0000105	MR badanie bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	938	
42.			5.03.00.0000077	Angiografia MR bez wzmocnienia kontrastowego	378	
43.			5.03.00.0000104	Angiografia ze wzmocnieniem kontrastowym - MR	732	
44.			5.03.00.0000106	MR badanie czynnościowe mózgu	987	
45.			5.03.00.0000081	Spektroskopia - MR	853	
46.			5.03.00.0000124	MR Badanie serca - czynnościowe i morfologiczne bez wzmocnienia kontrastowego	896	
47.			5.03.00.0000125	MR Badanie serca - czynnościowe i morfologiczne bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1315	
48.			5.03.00.0000126	MR badanie piersi	837	

KATALOG ZAKRESÓW AMBULATORYJNYCH ŚWIADCZEŃ DIAGNOSTYCZNYCH KOSZTOCHŁONNYCH (ASDK)

lp.	kod zakresu świadczeń	zakresy ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych	kod świadczenia	wykaz świadczeń rozliczanych w ramach zakresu	wartość punktowa	uwagi
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
49.	02.0000.078.02	badania endoskopowe przewodu pokarmowego - gastroscopia	5.03.00.0000022	gastroskopia diagnostyczna (w przypadku wskazań obejmuje test ureazowy)	185	
50.			5.03.00.0000089	gastroskopia diagnostyczna z biopsją - uwzględnia 1 badanie hist.-pat. ¹⁾	231	
51.			5.03.00.0000008	gastroskopia diagnostyczna z biopsją - uwzględnia 2 lub więcej badań hist.-pat. ¹⁾	294	
52.	02.0000.079.02	badania endoskopowe przewodu pokarmowego - kolonoskopia	5.06.00.0000902	kolonoskopia diagnostyczna	325	
53.			5.06.00.0000903	kolonoskopia diagnostyczna z biopsją (z badaniem hist.-pat.)	468	
54.			5.03.00.0000042	kolonoskopia z polipektomią jednego lub więcej polipów o średnicy do 1 cm, za pomocą pętli diatermicznej (z badaniem hist.-pat.)	1018	
55.	02.7210.172.02	badania echokardiograficzne płodu	5.03.00.0000024	badanie echokardiograficzne płodu z kolorowym obrazowaniem przepływu w przypadku podejrzenia patologii układu krążenia oraz u kobiet z podwyższonym ryzykiem urodzenia dziecka z wadą serca ²⁾	323	

¹⁾ badanie hist.-pat. zdefiniowane jako badanie tkanki lub tkanek **pobranych z jednej lokalizacji** i przekazanych do pracowni hist.-pat. w postaci jednej opisanej próbki, wymagającej oddzielnego przebadania i postawienia rozpoznania histopatologicznego.

²⁾ obejmuje badanie z konsultacją specjalistyczną zawierającą co najmniej: wytyczne dotyczące dalszego postępowania, rokowanie, konieczność wykonania badań dodatkowych, zalecenia dotyczące postępowania okołoporodowego.

³⁾ obejmuje badanie z konsultacją lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii z udokumentowanym doświadczeniem obejmującym wykonanie lub samodzielny opis w ostatnim roku kalendarzowym co najmniej 300 koronarografii, w klinicznie uzasadnionym przypadku

Załącznik nr 2 do zarządzenia nr 103/2025/DSOZ
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
z dnia 30 grudnia 2025 r.

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych
Grupy W i PPW

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych
Grupy W i PPW

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych

lp.	Kod grupy	Kod produktu	Nazwa ambulatoryjnej grupy świadczeń specjalistycznych / pakietu świadczeń / dedykowanego pakietu świadczeń	Wartość punktowa	Zakresy świadczeń w poradniach specjalistycznych	uwagi	
1.	2.	3.	4.	5.	6. świadczenia w zakresie chorób metabolicznych 7. świadczenia w zakresie alergologii 8. świadczenia w zakresie alergologii dla dzieci 9. świadczenia w zakresie diabetologii 10. świadczenia w zakresie diabetologii dla dzieci 11. świadczenia w zakresie endokrynologii 12. świadczenia w zakresie endokrynologii dla dzieci 13. świadczenia w zakresie gastroenterologii 14. świadczenia w zakresie gastroenterologii dla dzieci 15. świadczenia w zakresie genetyki 16. świadczenia w zakresie hematologii 17. świadczenia w zakresie onkologii i hematologii dziecięcej 18. świadczenia w zakresie immunologii 19. świadczenia w zakresie kardiologii 20. świadczenia w zakresie kardiologii dziecięcej 21. świadczenia w zakresie leczenia chorób naczyń 22. świadczenia w zakresie nefrologii 23. świadczenia w zakresie nefrologii dla dzieci 24. świadczenia w zakresie onkologii 25. świadczenia w zakresie dermatologii i wenerologii 26. świadczenia w zakresie genetyki 27. świadczenia w zakresie neurologii 28. świadczenia w zakresie neurologii dziecięcej 29. świadczenia w zakresie leczenia bólu 30. świadczenia w zakresie onkologii 31. świadczenia w zakresie leczenia gruźlicy i chorób płuc 32. świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc dla dzieci 33. świadczenia w zakresie reumatologii 34. świadczenia w zakresie reumatologii dla dzieci 35. świadczenia w zakresie chorób zakaźnych 36. świadczenia w zakresie chorób zakaźnych dla dzieci 37. świadczenia w zakresie leczenia AIDS 38. świadczenia w zakresie neonatologii 39. świadczenia w zakresie poboznictwa ginekologii 40. świadczenia w zakresie ginekologii dla dziewcząt 41. świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej 42. świadczenia w zakresie chirurgii dziecięcej 43. świadczenia w zakresie protoplastyki 44. świadczenia w zakresie chirurgii klatki piersiowej 45. świadczenia w zakresie chirurgii onkologicznej 46. świadczenia w zakresie chirurgii onkologicznej dla dzieci 47. świadczenia w zakresie kardiologii 48. świadczenia w zakresie neurochirurgii 49. świadczenia w zakresie neurochirurgii dla dzieci 50. świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu 51. świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci 52. świadczenia w zakresie leczenia otosporozu 53. świadczenia w zakresie prelukacji 54. świadczenia w zakresie okulistyki 55. świadczenia w zakresie okulistyki dla dzieci 56. świadczenia w zakresie leczenia zęba 57. świadczenia w zakresie stomatologii 58. świadczenia w zakresie stomatologii dziecięcej 59. świadczenia w zakresie audiologii i foniatry 60. świadczenia w zakresie logopedii 61. świadczenia w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej 62. świadczenia w zakresie urologii 63. świadczenia w zakresie urologii dziecięcej 64. świadczenia w zakresie transplantologii 65. świadczenia w zakresie medycyny sportowej 66. świadczenia w zakresie leczenia mukowiscydozy 67. świadczenia w zakresie chirurgii plastycznej 68. świadczenia w zakresie hepatologii 69. świadczenia w zakresie leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży 70. świadczenia w zakresie rzadkich wrodzonych wad metabolizmu u dzieci 71. świadczenia w zakresie chorób wewnętrznych 72. świadczenia w zakresie pediatrii	6. świadczenia w zakresie chorób metabolicznych 7. świadczenia w zakresie alergologii 8. świadczenia w zakresie alergologii dla dzieci 9. świadczenia w zakresie diabetologii 10. świadczenia w zakresie diabetologii dla dzieci 11. świadczenia w zakresie endokrynologii 12. świadczenia w zakresie endokrynologii dla dzieci 13. świadczenia w zakresie gastroenterologii 14. świadczenia w zakresie gastroenterologii dla dzieci 15. świadczenia w zakresie genetyki 16. świadczenia w zakresie hematologii 17. świadczenia w zakresie onkologii i hematologii dziecięcej 18. świadczenia w zakresie immunologii 19. świadczenia w zakresie kardiologii 20. świadczenia w zakresie kardiologii dziecięcej 21. świadczenia w zakresie leczenia chorób naczyń 22. świadczenia w zakresie nefrologii 23. świadczenia w zakresie nefrologii dla dzieci 24. świadczenia w zakresie onkologii 25. świadczenia w zakresie dermatologii i wenerologii 26. świadczenia w zakresie genetyki 27. świadczenia w zakresie neurologii 28. świadczenia w zakresie neurologii dziecięcej 29. świadczenia w zakresie leczenia bólu 30. świadczenia w zakresie onkologii 31. świadczenia w zakresie leczenia gruźlicy i chorób płuc 32. świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc dla dzieci 33. świadczenia w zakresie reumatologii 34. świadczenia w zakresie reumatologii dla dzieci 35. świadczenia w zakresie chorób zakaźnych 36. świadczenia w zakresie chorób zakaźnych dla dzieci 37. świadczenia w zakresie leczenia AIDS 38. świadczenia w zakresie neonatologii 39. świadczenia w zakresie poboznictwa ginekologii 40. świadczenia w zakresie ginekologii dla dziewcząt 41. świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej 42. świadczenia w zakresie chirurgii dziecięcej 43. świadczenia w zakresie protoplastyki 44. świadczenia w zakresie chirurgii klatki piersiowej 45. świadczenia w zakresie chirurgii onkologicznej 46. świadczenia w zakresie chirurgii onkologicznej dla dzieci 47. świadczenia w zakresie kardiologii 48. świadczenia w zakresie neurochirurgii 49. świadczenia w zakresie neurochirurgii dla dzieci 50. świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu 51. świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci 52. świadczenia w zakresie leczenia otosporozu 53. świadczenia w zakresie prelukacji 54. świadczenia w zakresie okulistyki 55. świadczenia w zakresie okulistyki dla dzieci 56. świadczenia w zakresie leczenia zęba 57. świadczenia w zakresie stomatologii 58. świadczenia w zakresie stomatologii dziecięcej 59. świadczenia w zakresie audiologii i foniatry 60. świadczenia w zakresie logopedii 61. świadczenia w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej 62. świadczenia w zakresie urologii 63. świadczenia w zakresie urologii dziecięcej 64. świadczenia w zakresie transplantologii 65. świadczenia w zakresie medycyny sportowej 66. świadczenia w zakresie leczenia mukowiscydozy 67. świadczenia w zakresie chirurgii plastycznej 68. świadczenia w zakresie hepatologii 69. świadczenia w zakresie leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży 70. świadczenia w zakresie rzadkich wrodzonych wad metabolizmu u dzieci 71. świadczenia w zakresie chorób wewnętrznych 72. świadczenia w zakresie pediatrii	73.
32.	PPW1	5.34.00.0000011	PPW1 Świadczenie pielęgniarstwa lub położnej 1	17	x	Dla każdej zrealizowanej procedury konieczne spełnienie warunków realizacji świadczenia określonych w Rozporządzeniu AOS. Dotyczy porad pielęgniarstwa lub położnej realizowanych w ramach zakresu skierowanego.	
33.	PPW2	5.34.00.0000012	PPW2 Świadczenie pielęgniarstwa lub położnej 2	30	x	Dla każdej zrealizowanej procedury konieczne spełnienie warunków realizacji świadczenia określonych w Rozporządzeniu AOS. Dotyczy porad pielęgniarstwa lub położnej realizowanych w ramach zakresu skierowanego.	
34.	PPW3	5.34.00.0000015	PPW3 Świadczenie pielęgniarstwa lub położnej 3	25	x	Dla każdej zrealizowanej procedury konieczne spełnienie warunków realizacji świadczenia określonych w Rozporządzeniu AOS. Dotyczy porad pielęgniarstwa lub położnej realizowanych w ramach zakresu skierowanego.	

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych
Grupy Z i PZ

Ip.	Kod procedury	Nazwa procedury	Kod produktu	Kod Grupy	Wartość punktowa	Zakresy świadczeń w poradniach specjalistycznych																			uwagi	
						7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.	23.	24.	25.		
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7. świadczenia w zakresie chorób metabolicznych	8. świadczenia w zakresie alergologii	9. świadczenia w zakresie alergologii dla dzieci	10. świadczenia w zakresie diabetologii	11. świadczenia w zakresie diabetologii dla dzieci	12. świadczenia w zakresie endokrynologii	13. świadczenia w zakresie endokrynologii dla dzieci	14. świadczenia w zakresie gastroenterologii dla dzieci	15. świadczenia w zakresie gastroenterologii dla dzieci	16. świadczenia w zakresie geriatrii	17. świadczenia w zakresie hematologii	18. świadczenia w zakresie onkologii i hematologii dziecięcej	19. świadczenia w zakresie immunologii	20. świadczenia w zakresie kardiologii	21. świadczenia w zakresie kardiologii dziecięcej	22. świadczenia w zakresie leczenia chorób naczyn	23. świadczenia w zakresie nefrologii	24. świadczenia w zakresie nefrologii dla dzieci	25. świadczenia w zakresie toksykologii		
516.	97.174	Usunięcie zespolenia zewnętrznego – kości nadgarstka/śródręcza/paliczki (ręki)	5.31.00.0000102	Z102	115																					
517.	97.176	Usunięcie zespolenia zewnętrznego – rzepka	5.31.00.0000102	Z102	115																					
518.	97.177	Usunięcie zespolenia zewnętrznego – kość piszczelowa/kość strzałkowa	5.31.00.0000102	Z102	115																					
519.	97.21	Wymiana tamponady nosa	5.31.00.0000102	Z102	115																					
520.	97.23	Wymiana rurki tracheostomijnej	5.31.00.0000053	Z53	138																					
521.	97.26	Wymiana tamponady lub drenu pochwy lub sromu	5.31.00.0000027	Z27	76											X										
522.	97.32	Usunięcie tamponady nosa	5.31.00.0000101	Z101	58																					
523.	97.36	Usunięcie innego przyrządu zewnętrznej fiksacji zuchwy	5.31.00.0000107	Z107	439																					
524.	97.37	Usunięcie rurki tracheostomijnej	5.31.00.0000101	Z101	58											X										
525.	97.38	Usunięcie szwów z głowy lub szyi	5.31.00.0000100	Z100	41																					
526.	97.38	Usunięcie szwów z głowy lub szyi	5.35.00.0000100	PZ100	20																					
527.	97.41	Usunięcie drenu torakotomijnego lub drenu z jamy opłucnowej	5.31.00.0000027	Z27	76																					
528.	97.43	Usunięcie szwów z klatki piersiowej	5.31.00.0000100	Z100	41																					

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych Grupy Z i PZ

[illegible]

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych
Grupy - skazy krwotoczne

lp.	Kod grupy	Kod produktu	Nazwa ambulatoryjnej grupy świadczeń specjalistycznych / pakietu świadczeń / dedykowanego pakietu świadczeń	Wartość punktowa	Świadczenia w zakresie:	uwagi
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1.	SKDP1	5.37.00.0000001	SKDP1 Skazy krwotoczne – diagnostyka podstawowa, etap I	731	hematologii onkologii i hematologii dziecięcej	świadczenie ma umożliwić wstępne rozpoznanie większości przypadków osoczowych skaz krwotocznych oraz wykluczenie skazy krwotocznej u osób z odchyleniami w przesiewowych testach układu hemostazy bez znaczącego wywiadu klinicznego.
2.	SKDP2	5.37.00.0000002	SKDP2 Skazy krwotoczne – diagnostyka podstawowa, etap II	370	hematologii onkologii i hematologii dziecięcej	świadczenie ma umożliwić potwierdzenie rozpoznania większości osoczowych skaz krwotocznych (hemofilia A, B, niedobór czynników II, V, VII, X, XI, XIII, choroba von Willebranda typ 1).
3.	SKDP3	5.37.00.0000003	SKDP3 Skazy krwotoczne – diagnostyka podstawowa, etap III	288	hematologii onkologii i hematologii dziecięcej	świadczenie ma umożliwić rozpoznanie skazy krwotocznej w grupie chorych z łagodnym i skapoobjawowym przebiegiem choroby, które najczęściej nie powodują odchyłań w przesiewowych badaniach układu hemostazy.
4.	SKDR1	5.37.00.0000004	SKDR1 Skazy krwotoczne – diagnostyka rozszerzona, etap I	1 048	hematologii onkologii i hematologii dziecięcej	świadczenie ma umożliwić ustalenie rozpoznania u chorych ze złożonymi defektami układu hemostazy, np. typ 2 choroby von Willebranda, nadmierna fibrynoliza, trombocytopatia, czy wrodzona małopłytkowość, wymagającymi wykonania wysokospecjalistycznych badań.
5.	SKDR2	5.37.00.0000005	SKDR2 Skazy krwotoczne – diagnostyka rozszerzona, etap II	455	hematologii onkologii i hematologii dziecięcej	świadczenie to ma umożliwić ostateczne potwierdzenie lub wykluczenie najtrudniejszych diagnostycznie skaz krwotocznych. Produkt dedykowany jest pacjentom, którzy wymagają powtórzenia badań ze względu na możliwość wpływu czynników zewnętrznych lub endogennych (m.in. przyjmowane leki, infekcja) na wyniki badań.
6.	SKOZP	5.37.00.0000006	SKOZP Skazy krwotoczne – podstawowa ocena stanu zdrowia	362	hematologii onkologii i hematologii dziecięcej	* świadczenie ma na celu kontrolę przebiegu skazy krwotocznej, wczesne wykrycie powikłań samej choroby jak i stosowanej terapii oraz ustalenie optymalnego sposobu leczenia. W ramach porady przeprowadza się badanie kliniczne, ocenia się stan narządu ruchu, analizuje częstość i rodzaj wylewów, efektywność terapii, jakość życia. Jeśli istnieje taka konieczność możliwa jest modyfikacja dotychczasowego schematu leczenia, zlecenia dodatkowych konsultacji, czy rehabilitacji, * rozliczane nie częściej niż raz na kwartał.
7.	SKOZR	5.37.00.0000007	SKOZR Skazy krwotoczne – rozszerzona ocena stanu zdrowia	1 198	hematologii onkologii i hematologii dziecięcej	* świadczenie ma umożliwić ocenę ogólnego stanu zdrowia oraz obecności powikłań samej skazy krwotocznej, umożliwiającą podjęcie dalszych decyzji terapeutycznych. Monitorowanie prowadzone jest w szczególności pod kątem chorób układu sercowo-naczyniowego, nowotworowych, osteoporozy. * rozliczane nie częściej niż raz na pół roku, * możliwość dosumowania wybranych świadczeń wskazanych w załączniku nr 1b do zarządzenia. W przypadku realizacji świadczeń wskazanych w załączniku nr 1b do zarządzenia możliwość dosumowania świadczeń wskazanych w załączniku nr 5b do zarządzenia.

Grupy - skazy krwotoczne:

1. Zapewnienie realizacji świadczenia zgodnie z zakresem określonym w Rozporządzeniu AOS.
2. Dla każdej zrealizowanej procedury ICD-9 konieczne jest spełnienie warunków realizacji określonych w Rozporządzeniu AOS.
3. Wykazanie w raporcie statystycznym wszystkich wykonanych w ramach powyższych świadczeń badań.
4. Kolejność etapów w diagnostyce powinna być zachowana, przy czym rozpocząć diagnostykę można od dowolnego etapu w zależności od wykonanych wcześniej badań.
5. W przypadku realizacji badań tomografii komputerowej lub rezonansu magnetycznego w ramach "rozszerzonej oceny stanu zdrowia" zasadę braku możliwości łącznego rozliczania świadczeń TK/RM, określoną w zarządzeniu, stosuje się odpowiednio.

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych
Grupy - reumatologia

lp.	Kod grupy	Kod produktu	Nazwa ambulatoryjnej grupy świadczeń specjalistycznych / pakietu świadczeń / dedykowanego pakietu świadczeń	Wartość punktowa	Świadczenia w zakresie:	uwagi
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1.	RDP	5.37.00.0000008	RDP Reumatologia – diagnostyka podstawowa	759	reumatologii reumatologii dla dzieci	Rozliczanie maksymalnie 1 raz w roku niezależnie od świadczeniodawcy.
2.	RDR	5.37.00.0000009	RDR Reumatologia – diagnostyka rozszerzona	1223	reumatologii reumatologii dla dzieci	Rozliczanie maksymalnie 1 raz w roku niezależnie od świadczeniodawcy.

Grupy - reumatologia:

1. Dla każdej zrealizowanej procedury ICD-9 konieczne jest spełnienie warunków realizacji określonych w Rozporządzeniu AOS.
2. Zrealizowanie pakietu badań zgodnie z obowiązującymi wytycznymi postępowania medycznego w zakresie diagnostyki chorób reumatologicznych.
3. Wykazanie w raporcie statystycznym wszystkich wykonanych w ramach powyższych świadczeń badań.
4. Kolejność etapów w diagnostyce powinna być zachowana, przy czym rozpocząć diagnostykę można od dowolnego etapu w zależności od wykonanych wcześniej badań.
5. W przypadku realizacji badań endoskopowych oraz tomografii komputerowej lub rezonansu magnetycznego w ramach "diagnostyki rozszerzonej" zasadę braku możliwości łącznego rozliczania świadczeń z katalogu ASDK, określoną w zarządzeniu, stosuje się odpowiednio.

Charakterystyka grup ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych
Grupy W i PPW

W01 Świadczenie pohospitalizacyjne

zgodnie z definicją świadczenia

W02 Świadczenie receptowe

zgodnie z definicją świadczenia

W11 Świadczenie specjalistyczne 1-go typu

zgodnie z definicją świadczenia

W12 Świadczenie specjalistyczne 2-go typu

konieczne wykazanie co najmniej 3 procedur z listy W1

lub

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W2

lub

konieczne wykazanie do 2 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy W5

W13 Świadczenie specjalistyczne 3-go typu

konieczne wykazanie co najmniej 2 procedur z listy W2

lub

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W3

lub

konieczne wykazanie od 3 do 4 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy W5

lub

konieczne wykazanie do 2 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy W7

lub

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W2 oraz co najmniej jednej procedury z listy W8

lub

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W2 oraz co najmniej jednej procedury z listy W16

lub

konieczne wykazanie co najmniej 3 procedur z listy W1 oraz co najmniej jednej procedury z listy W2

W14 Świadczenie specjalistyczne 4-go typu

konieczne wykazanie co najmniej 2 procedur z listy W3

lub

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W4

lub

konieczne wykazanie co najmniej 5 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy W5

lub

konieczne wykazanie co najmniej 3 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy W7

lub

konieczne wykazanie co najmniej 2 procedur z listy W10

lub

konieczne wykazanie co najmniej 3 procedur z listy W1 oraz co najmniej jednej procedury z listy W3

W15 Świadczenie specjalistyczne 5-go typu

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W8

lub

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W16

W16 Świadczenie specjalistyczne 6-go typu

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W11

W17 Świadczenie specjalistyczne 7-go typu

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W9

lub

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W10

lub

konieczne wykazanie co najmniej 2 procedur z listy W8

W18 Świadczenie specjalistyczne 8-go typu

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W12

W19 Świadczenie specjalistyczne 9-go typu

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W13

W20 Świadczenie specjalistyczne 10-go typu

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W14

W32 Świadczenie specjalistyczne 11-go typu

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W15

W40 Świadczenie pierwszorazowe 1-go typu

zgodnie z definicją świadczenia

W41 Świadczenie pierwszorazowe 2-go typu

konieczne wykazanie co najmniej 3 procedur z listy W1

lub

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W2

lub

konieczne wykazanie do 2 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy W5

W42 Świadczenie pierwszorazowe 3-go typu

konieczne wykazanie co najmniej 2 procedur z listy W2
lub
konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W3
lub
konieczne wykazanie od 3 do 4 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy W5
lub
konieczne wykazanie do 2 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy W7
lub
konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W2 oraz co najmniej jednej procedury z listy W8
lub
konieczne wykazanie co najmniej 3 procedur z listy W1 oraz co najmniej jednej procedury z listy W2

W43 Świadczenie pierwszorazowe 4-go typu

konieczne wykazanie co najmniej 2 procedur z listy W3
lub
konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W4
lub
konieczne wykazanie co najmniej 5 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy W5
lub
konieczne wykazanie co najmniej 3 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy W7
lub
konieczne wykazanie co najmniej 2 procedur z listy W10
lub
konieczne wykazanie co najmniej 3 procedur z listy W1 oraz co najmniej jednej procedury z listy W3

W44 Świadczenie pierwszorazowe 5-go typu

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W8

W45 Świadczenie pierwszorazowe 6-go typu

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W11

W46 Świadczenie pierwszorazowe 7-go typu

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W9
lub
konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W10
lub
konieczne wykazanie co najmniej 2 procedur z listy W8

W47 Świadczenie pierwszorazowe 8-go typu

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W12

W48 Świadczenie pierwszorazowe 9-go typu

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W13

W49 Świadczenie pierwszorazowe 10-go typu

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W14

W50 Świadczenie pierwszorazowe 11-go typu

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W15

W31 Porada udzielana w miejscu pobytu świadczeniobiorcy

zgodnie z definicją porady

W61 Świadczenie kontrolne pohospitalizacyjne 1-go typu

zgodnie z definicją świadczenia

W62 Świadczenie kontrolne pohospitalizacyjne 2-go typu

konieczne wykazanie co najmniej 3 procedur z listy W1
lub
konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W2
lub
konieczne wykazanie do 2 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy W5

W63 Świadczenie kontrolne pohospitalizacyjne 3-go typu

konieczne wykazanie co najmniej 2 procedur z listy W2
lub
konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W3
lub
konieczne wykazanie od 3 do 4 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy W5
lub
konieczne wykazanie do 2 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy W7
lub
konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W2 oraz co najmniej jednej procedury z listy W8
lub
konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W2 oraz co najmniej jednej procedury z listy W16
lub
konieczne wykazanie co najmniej 3 procedur z listy W1 oraz co najmniej jednej procedury z listy W2

W64 Świadczenie kontrolne pohospitalizacyjne 4-go typu

konieczne wykazanie co najmniej 2 procedur z listy W3
lub
konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W4
lub
konieczne wykazanie co najmniej 5 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy W5
lub
konieczne wykazanie co najmniej 3 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy W7
lub
konieczne wykazanie co najmniej 2 procedur z listy W10
lub
konieczne wykazanie co najmniej 3 procedur z listy W1 oraz co najmniej jednej procedury z listy W3

W65 Świadczenie kontrolne pohospitalizacyjne 5-go typu

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W8
lub
konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W16

W67 Świadczenie kontrolne pohospitalizacyjne 7-go typu

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W9
lub
konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W10
lub
konieczne wykazanie co najmniej 2 procedur z listy W8

PPW1 Świadczenie pielęgniarstwa lub położnej 1

zgodnie z definicją świadczenia

PPW2 Świadczenie pielęgniarstwa lub położnej 2

konieczne wykazanie co najmniej 3 procedur z listy W1
lub
konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W2

PPW3 Świadczenie pielęgniarstwa lub położnej 3

konieczne wykazanie co najmniej jednej procedury z listy W8

W1 Lista podstawowa

ICD-9	
20.391	Posturografia
21.293	Rinoskopia tylna
31.42	Laryngoskopia i inne wziernikowanie tchawicy
87.123	Rtg kanału korzenia zęba
87.164	Rtg zatok nosa
87.165	Rtg nosa
87.433	Rtg obojczyków
88.25	Pelwimetria
88.331	Rtg łopatek
88.35	Inne rtg tkanek miękkich kończyny górnej
88.37	Inne rtg tkanek miękkich kończyny dolnej
88.735	USG śródpiersia
88.734	USG jamy opłucnej
88.752	USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego
88.763	USG gruczołu krokowego
88.782	Wewnątrzmaciczna cefalometria
89.11	Tonometria
89.154	Badanie neurotensjometryczne
89.401	Kontrola kieszonki: rozrusznika serca lub kardiowertera-defibrylatora serca lub wszczepialnego
89.511	Elektrokardiografia z 1–3 odprowadzeniami
95.06	Badanie widzenia barw
95.1902	Badanie dna oka
95.1903	Gonioskopia
95.1908	Keratometria
95.1910	Pachymetria
95.1911	Skioskopia
95.1912	Autorefraktometria
95.1915	Test Schimera
95.1916	Badanie widzenia obuocznego synoptoforem
95.413	Badanie odruchu strzemiączkowego
95.415	Tympanometria
95.45	Test obrotowy
95.48	Dopasowanie aparatu słuchowego
99.592	Próba tuberkulinowa
99.9960	Próby kaloryczne
99.9951	Pedobarografia
99.9957	Badanie stężenia tlenu w wydychanym powietrzu
99.9970	Gustometria swoista
99.9971	Elektrogustometria
99.9975	Olfaktometria podmuchowa
99.9976	Psychofizyczny test identyfikacji zapachów
99.9977	Badanie węchu zestawem markerów
A01	Badanie ogólne moczu (profil)
A05	Badanie płynu z jamy ciała (opłucnej, otrzewnej)
A07	Białko w moczu (pod warunkiem, że jest to jedyny cel badania)
A17	Krew utajona w kale
A21	Pasożyty/ jaja pasożytów w kale
A23	Resztki pokarmowe w kale
C03	Erytrocyty – oporność osmotyczna
C05	Erytrocyty – próba Hama
C07	Erytrocyty – próba sacharozowa
C09	Erytrogram
C10	Inne antygeny grupowe krwinek czerwonych
C19	Hemoglobina, rozdział
C53	Morfologia krwi 8-parametrowa
C55	Morfologia krwi, z pełnym różnicowaniem granulocytów (leukocytów)
C57	Objętość krwi krążącej
C59	Odczyn opadania krwinek czerwonych (OB)
C61	Płytki krwi - badanie adhezji
C65	Płytki krwi - czas przeżycia
C66	Płytki krwi – liczba (pod warunkiem, że jest to jedyny cel badania)
C69	Retykulocyty
C71	Splenogram
C73	Test hamowania migracji makrofagów
E05	Badanie w kierunku nieregularnych przeciwciał
E20	Próba zgodności serologicznej
E65	Oznaczenie grupy krwi układu ABO i Rh (D)
F01	Adenovirus Antygen
F03	Adenovirus Przeciwciała IgA (anty-Adenovirus IgA)
F05	Adenovirus Przeciwciała IgG (anty-Adenovirus IgG)
F07	Adenovirus Przeciwciała IgM (anty-Adenovirus IgM)
F11	Astrovirus Antygen
F15	Cytomegalovirus (CMV) Antygen pp65
F27	Enterovirus Przeciwciała IgA (anty-Enterovirus IgA)
F28	Enterovirus Przeciwciała IgM (anty-Enterovirus IgM)
F29	Enterovirus IgG Przeciwciała (anty-Enterovirus IgG)
F30	HTLV1 Antygen
F31	HTLV 1/2 Antygen
F32	HTLV 1/2 Przeciwciała
F33	Parvovirus B19 Przeciwciała IgG (anty-Parvovirus IgG)
F34	Parvovirus B19 Przeciwciała IgM (anty-Parvovirus IgM)
F36	Rotavirus Antygen
F37	Rotavirus/ Adenovirus Antygen
F39	Wirus Dengue Przeciwciała IgG (anty-Dengue IgG)
F40	Wirus Dengue Przeciwciała IgM (anty-Dengue IgM)
F42	Wirus Epstein Barr Przeciwciała IgG (anty-Epstein-Barr (EA) IgG)
F43	Wirus Epstein Barr Przeciwciała IgM (anty-Epstein-Barr (EA) IgM)
F44	Wirus Epstein Barr Przeciwciała IgA (anty-Epstein-Barr (EBNA) IgA)
F45	Wirus Epstein Barr Przeciwciała IgG (anty-Epstein-Barr (EBNA) IgG)
F46	Wirus Epstein Barr Przeciwciała IgM (anty-Epstein-Barr (EBNA) IgM)
F47	Wirus Epstein Barr Przeciwciała IgA (anty-Epstein-Barr (VCA) IgA)

F48	Wirus Epstein Barr Przeciwciała IgG (anty-Epstein-Barr (VCA) IgG
F49	Wirus Epstein Barr Przeciwciała IgG (anty-Epstein-Barr (VCA) IgG (ilościowy)
F50	Wirus Epstein Barr Przeciwciała IgM (anty-Epstein-Barr (VCA) IgM
F53	Wirus Epstein Barr IgG Przeciwciała
F55	Wirus Epstein Barr Przeciwciała heterofilne
F56	Wirus Epstein Barr Przeciwciała IgM
F57	Wirus Herpes Simplex typu 1 Przeciwciała IgA (anty-Herpes Simpl. V. 1 IgA)
F58	Wirus Herpes Simplex typu 1 Przeciwciała IgG
F59	Wirus Herpes Simplex typu 1 Przeciwciała IgG (ilościowo)
F60	Wirus Herpes Simplex typu 1 Przeciwciała IgM
F61	Wirus Herpes Simplex typu 1 Przeciwciała IgM (ilościowo)
F63	Wirus Herpes Simplex typu 1/2 Przeciwciała IgA (anty-Herpes Simpl. V. 1/2 IgA)
F64	Wirus Herpes Simplex typu 1/2 IgG Przeciwciała (anty-Herpes Simpl. V. 1/2 IgG)
F65	Wirus Herpes Simplex typu 1/2 Przeciwciała IgM (anty-Herpes Simpl. V. 1/2 IgM)
F66	Wirus Herpes Simplex typu 2 Przeciwciała IgG (anty-Herpes Simpl. V. 2 IgG)
F67	Wirus Herpes Simplex typu 2 Przeciwciała IgG (anty-Herpes Simpl. V. 2 IgG) (ilościowo)
F68	Wirus Herpes Simplex typu 2 Przeciwciała IgA (anty-Herpes Simpl. V. 2 IgA)
F69	Wirus Herpes Simplex typu 2 Przeciwciała IgM
F70	Wirus Herpes Simplex typu 2 Przeciwciała IgM (ilościowo)
F71	Wirus Herpes Simplex typu 2 Przeciwciała IgG/ IgM (anty-Herpes Simpl. V. 2 IgG/ IgM)
F73	Wirus Influenza A Antygen
F74	Wirus Influenza A Przeciwciała IgA (anty-Influenza IgA)
F75	Wirus Influenza A Przeciwciała IgG (anty-Influenza IgG)
F76	Wirus Influenza A Przeciwciała IgM (anty-Influenza IgM)
F78	Wirus Influenza B Antygen
F79	Wirus Influenza B Przeciwciała IgA (anty-Influenza IgA)
F80	Wirus Influenza B Przeciwciała IgG (anty-Influenza IgG)
F81	Wirus Influenza B Przeciwciała IgM (anty-Influenza IgM)
F83	Wirus Influenza, Parainfluenzy, Adenowirus Antygen
F84	Wirus kleszczowego zapalenia mózgu (TBE) IgG (anty-TBE virus IgG)
F85	Wirus kleszczowego zapalenia mózgu (TBE) IgM (anty-TBE virus IgM)
F87	Wirus/ przeciwciała nabytego niedoboru odporności (HIV) Antygen p24
F88	Wirus/ przeciwciała nabytego niedoboru odporności (HIV) Antygen (ilościowo)
F89	Wirus/ przeciwciała nabytego niedoboru odporności (HIV) Przeciwciała całkowite
F91	Wirus/ przeciwciała nabytego niedoboru odporności (HIV) Antygen/ Przeciwciała
F93	Wirus nagnminnego zapalenia ślinianek przyusznych IgM (anty-Rubulavirus Antygen M)
F94	Wirus nagnminnego zapalenia ślinianek przyusznych (Rubulavirus) IgG (anty-Rubulavirus IgG)
F96	Wirus Odry (Morbillivirus) Przeciwciała IgG (anty-Morbillivirus IgG)
F97	Wirus Odry (Morbillivirus) Przeciwciała IgM (anty-Morbillivirus IgM)
F98	Wirus Parainfluenzy typ 1 Przeciwciała IgG
G01	α -2-antyplazmina
G03	Antytrombina III (AT III)
G05	Białko C
G09	Czas częściowej tromboplastyny (PTT) (czas kefalinowy)
G11	Czas częściowej tromboplastyny po aktywacji (APTT) (czas kaolinowo-kefalinowy)
G13	Czas fibrynolizy (lizy skrzepu euglobulin)
G15	Czas krwawienia
G17	Czas krzepnięcia osocza po uwapnieniu (rekalcynacji)
G19	Czas krzepnięcia pełnej krwi
G21	Czas protrombinowy (PT)
G23	Czas reptylazowy (RT)
G25	Czas trombinowy (TT)
G49	D-Dimer
G53	Fibrynogen (FIBR)
G55	Fibrynopeptyd A (FIBP A)
G57	Fibrynopeptyd B (FIBP B)
G59	Fragmenty protrombiny 1 i 2
G61	Heparyna
G63	Heparyna niskocząsteczkowa
G65	Inhibitor aktywatora plazminogenu 1 (PAI1)
G67	Inhibitor aktywatora plazminogenu 2 (PAI2)
G69	Inhibitory krzepnięcia
G71	Kininogen (120000) (HMWK)
G75	Monomery fibryny
G79	Plazminogen
G85	Tromboelastogram
I01	Acetooctan
I03	Acylotransferaza lecytyna-cholesterol (LCAT)
I05	Adrenalina
I09	Albumina
I11	Albumina glikowana
I13	Aldolaza
I15	Aldosteron
I17	Aminotransferaza alaninowa (ALT, GPT)
I19	Aminotransferaza asparaginianowa (AST)
I21	Aminotransferaza asparaginianowa mitochondrialna
I23	Amoniak
I25	Amylaza
I27	Amylaza trzustkowa
I29	Amyloid
I34	Angiotensyna I
I35	Angiotensyna II
I37	Anhidraza węglanowa
I39	α -1-Antychymotrypsyna (ACT)
I53	Antygen karcynoembrionalny (CEA)
I61	Antygen swoisty dla stercza (PSA) całkowity
I67	Apolipoproteina B
I69	Apolipoproteina E, izotypy
I71	Apolipoproteina AI
I73	Apolipoproteina AII
I74	Apolipoproteina E, fenotyp
I75	Arginaza
I77	Białko całkowite

I79	Białko całkowite, rozdział elektroforetyczny
I81	Białko C-reaktywne (CRP)
I87	Bilirubina bezpośrednia
I89	Bilirubina całkowita
I90	Bilirubina delta
I91	Bilirubina pośrednia
I93	Biotynidaza
I97	Chlorek (Cl)
I99	Cholesterol całkowity
K01	Cholesterol HDL
K03	Cholesterol LDL
K04	Cukry proste
K05	Cholesterol wolny
K07	Cholesterol, estry
K09	Chymotrypsyna
K11	CO<MV>2 całkowity
K12	CRF (czynnik uwaniający kortykotropinę)
K13	Cykliczny AMP (cAMP)
K15	Cynk (Zn)
K17	Cysteina
K19	Cystyna
K21	Czynnik reumatoidalny (RF)
K23	Dehydrataza δ-aminolewulinianu
K25	Dehydroepiandrosteron niezwiązany (DHEA)
K27	Dehydroepiandrosteronu siarczan (DHEAS)
K29	Dehydrogenaza glukozy-6-fosforanu (G6PDH)
K31	Dehydrogenaza glutaminianowa (GLDH)
K33	Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)
K35	Dehydrogenaza mleczanowa, izoenzymy
K45	Dehydrogenaza β-hydroksymaślanowa (HBDH)
K47	Dekarboksylaza uroporfirynogenu
K49	11-Dezoksykortykotestosteron (DOC)
K51	11-Dezoksykortyzol
K58	Dopełniacz (całkowita aktywność, CH50)
K59	Dopełniacz, czynnik B
K61	Dopełniacz, czynnik D
K63	Dopełniacz, czynnik H
K65	Dopełniacz, czynnik P
K69	Dopełniacz, składowa C1r
K71	Dopełniacz, składowa C1s
K73	Dopełniacz, składowa C2
K79	Dopełniacz, składowa C5
K81	Elastaza neutrofilowa
K83	Elastaza trzustkowa
K87	β-Endorfina
K89	Enzym konwertujący angiotensynę (ACE)
K91	Erytropoetyna (EPO)
K93	Esteraza acetylocholinowa
K95	Esteraza cholinowa surowicy(pseudocholinesteraza)
K97	Esterazy nieswoiste
K99	Estradiol
L08	Fibronektyna
L09	Fluorek (F)
L11	Fosfataza alkaliczna (ALP)
L13	Fosfataza alkaliczna izoenzym kostny (bALP)
L15	Fosfataza kwaśna całkowita (ACP)
L16	Fosfataza kwaśna oporna na winian (TRAP)
L17	Fosfataza kwaśna sterczowa (PAP)
L19	Fosfatydylogliceryna
L21	Fosfolipidy całkowite
L23	Fosforan nieorganiczny
L25	Fruktoza
L27	Fruktozamina
L28	Glikozaminoglikany
L31	Gamma glutamylotranspeptydaza (GGTP)
L33	Gastryna
L35	Glicerol wolny
L37	Globulina wiążąca tyroksynę (TBG)
L39	Globulina wiążąca witaminę D
L41	Glukagon
L43	Glukoza
L45	Glutation zredukowany erytrocytów (GSH)
L55	Hemoglobina glikowana (HbA1c)
L57	Hemoglobina wolna
L59	Hemopeksyna
L65	Hormon folikulotropowy (FSH)
L67	Hormon luteinizujący (LH)
L69	Hormon tyreotropowy (TSH)
L71	Hormon wzrostu (GH)
L83	Hydroksyprolina
L85	Immunoglobuliny A (IgA)
L87	Immunoglobuliny D (IgD)
L89	Immunoglobuliny E całkowite (IgE)
L93	Immunoglobuliny G (IgG)
L95	Immunoglobuliny M (IgM)
L96	Inhibitor C1-esterazy
L97	Insulina
L99	Interferon
M01	Interleukina 1
M03	Interleukina 2
M05	Interleukina 6
M06	Interleukina 8
M07	Jod (J)

M13	β-karoten
M18	Kinaza fosfokreatynowa (CK)
M19	Kinaza fosfokreatynowa izoenzym CK-MB (CKMB)
M21	Kinaza fosfokreatynowa, izoenzymy
M22	Kinaza glicerolowa
M23	Kinaza fosfokreatynowa, izoformy
M25	Kobalt (Co)
M27	Koproporfiryna
M29	Kortykosteron
M31	Kortyzol
M33	Kortyzol wolny
M34	Kortykoidy wolne
M35	Kreatyna
M37	Kreatynina
M38	Ksyloza
M39	Kwas 5-hydroksy-indolooctowy (5-HIAA)
M41	Kwas foliowy
M43	Kwas homowanilinowy (HVA)
M45	Kwas moczowy
M47	Kwas wanilinomigdałowy (VMA)
M49	Kwas β-hydroksymasłowy
M51	Kwas δ-aminolewulinowy (ALA)
M52	Kwas p-aminobenzoowy (PABA)
M55	Kwaśność miareczkowa
M57	Laktogen łożyskowy
M59	Laktoza
M61	Lecytyna
M63	Leucyloaminopeptydaza (LAP)
M65	Leucyna
M67	Lipaza
M69	Lipoproteina a [Lp(a)]
M73	Lit (Li)
M75	Lizozym (muramidaza)
M77	Luka anionowa
M79	Luka osmotyczna
M87	Magnez całkowity (Mg)
M89	Magnez zjonizowany (Mg²⁺)
M91	α-2-Makroglobulina
M93	Mangan (Mn)
M95	Metionina
M97	Metoksyadrenalina
M99	Metoksykatecholaminy całkowite
N01	Metoksynoradrenalina
N11	Mleczan
N13	Mocznik
N15	Molibden (Mo)
N17	N-Acetyloglukozaminidaza (NAG)
N19	Neopteryna
N21	Noradrenalina
N22	NT-proANP
N23	5'-Nukleotydaza
N24	NT-proBNP
N25	Osmolarność
N34	Peptyd natriuretyczny typu B (BNP)
N37	Pirogronian
N39	Pirydynolina (PYD)
N40	Podjednostka α hormonów glikoproteidowych
N41	Porfiryny całkowite
N43	Porfobilinogen
N45	Potas (K)
N47	Prealbumina
N49	Pregnandiol
N51	Pregnantriol
N53	Pregnenolon
N55	Progesteron
N57	Proinsulina
N60	Protoporfiryna cynkowa
N61	Protoporfiryny
O22	Przedśionkowy peptyd natriuretyczny (ANP)
O27	Renina
O29	Równowaga kwasowo-zasadowa (pH, pCO ₂ , pO ₂ , HCO ₃ , BE)
O31	Selen (Se)
O32	Somatomedyna C (IGF-1)
O35	Sód (Na)
O37	Syntaza uroporfirynogenu
O39	Szczawian
O41	Testosteron
O49	Triglicerydy
O51	Trijodotyronina całkowita (TT3)
O53	Trijodotyronina odwrotna (rT3)
O55	Trijodotyronina wolna (FT3)
O63	Trypsyna
O65	Tyreoglobulina
O66	Kwas orotowy
O67	Tyrosyna całkowita (TT4)
O69	Tyrosyna wolna (FT4)
O73	Uroporfiryny
O75	Wapń zjonizowany (Ca ²⁺)
O77	Wapń całkowity (Ca)
O79	Wazopresyna (ADH)
O81	Witamina A
O83	Witamina B12
O85	Witamina C (kwas askorbinowy)

O92	Wolne kwasy tłuszczowe
O93	Żelazo - całkowita zdolność wiązania (TIBC)
O95	Żelazo (Fe)
P01	1-hydroksypiren
P03	2,5-heksanodion
P05	Alkaloidy opium
P07	Amfetamina
P09	Aminopiryna
P11	Arsen
P13	Barbiturany
P15	Benzen
P17	Benzoesowy kwas
P19	Chrom (Cr)
P21	Diazepam
P23	Disulfiram
P25	Dwufenylohydantoina
P27	Etylenowy glikol
P29	Etylobenzen
P33	Fenol
P37	Glimid
P39	Glin
P41	Hemoglobina tlenkowąglowa
P43	Kadm (Cd)
P44	Kanabinoidy
P45	Kokaina
P47	Ksilen
P51	Lotne związki organiczne
P55	Meproamat
P57	Metadon
P59	Metakwalon
P60	Metamfetamina
P61	Methemoglobina (MetHb)
P63	Metylohipurowy alkohol
P65	Metylowy alkohol
P67	Migdałowy kwas
P68	Morfina
P69	Nikiel (Ni)
P71	Ołów (Pb)
P73	p-aminofenol
P75	Paracetamol
P77	p-nitrofenol
P79	Pochodne benzodwiazepiny
P81	Pochodne fenotiazyny
P83	Polichlorowane bifenylo
P85	Propranolol
P89	Rtęć (Hg)
P91	Salicylany
P93	Styren
P95	Tal (Tl)
P97	Tetrachloroetylen
P99	Tetrahydrokanabinal
R01	Toluen
R03	Trójchlorooctowy kwas
R07	Wanad (Ve)
S01	Bacillus cereus Antygen enterotoksyny
S03	Bacteroides fragilis DNA enterotoksyny (fragilizyny)
S05	Bordetella pertussis Przeciwciała IgA
S07	Bordetella pertussis Przeciwciała IgG
S09	Bordetella pertussis Przeciwciała IgM
S13	Bordetella pertussis IgA/ toksyna
S15	Bordetella pertussis IgG/ toksyna
S17	Bordetella pertussis IgM/ toksyna (anty-B.pertusis toksyna IgM)
S47	Ehrlichia Przeciwciała IgG Ia
S49	Campylobacter Antygen (Campylobacter Antygen)
S51	Campylobacter Przeciwciała IgG (anty-Campylobacter IgG)
S53	Campylobacter Przeciwciała IgA (anty-Campylobacter IgA)
S55	Campylobacter Przeciwciała IgM (anty-Campylobacter IgM)
S59	Chlamydia Antygen (Chlamydia Antygen)
S69	Chlamydia trachomatis Antygen
S80	Clostridium difficile Toksyna A/ Antygen
S82	Clostridium difficile Antygen
S84	Clostridium perfringens Antygen enterotoksyny
S93	Escherichia coli O157 (EHEC) Antygen
S94	Escherichia coli O157 (EHEC) Przeciwciała
S95	Escherichia coli Antygen werotoksyny (VT1, VT2)
S96	Escherichia coli (EPEC) Antygen (surowica poliwalentna)
S97	Escherichia coli (EPEC) Antygen (surowica trójawalentna)
S98	Escherichia coli (EPEC) Antygen (surowica monowalentna)
S99	Escherichia coli Antygen enterotoksyna ciepłostabilna
T01	Amikacyna
T03	Amiodaron
T07	Chinidyna
T09	Chloramfenikol
T13	Dezypiramina
T15	Digitoksyna
T17	Digoksyna
T19	Doksepina
T21	Dyzopiramid
T25	Fenobarbital
T29	Flekainid
T30	Gentamycyna
T31	Imipiramina
T37	Lidokaina

T39	Meksyletyna
T45	Netylmocyna
T47	Nortryptylina
T49	Prokainamid
T51	Propafenon
T53	Prymidon
T61	Wankomocyna
U01	Escherichia coli, Vibrio cholerae Antygen enterotoksyny ciepłochwienne
U02	Francisella tularensis Przeciwciała
U03	Haemophilus influenzae (typ a,b,c,d,e,f) Antygen (surowice monowalente)
U04	Haemophilus influenzae (typ b) Antygen
U06	Helicobacter pylori Przeciwciała
U07	Helicobacter pylori Przeciwciała IgA (anty-H.pylori IgA)
U09	Helicobacter pylori Przeciwciała IgA (ilościowo)
U10	Helicobacter pylori IgG Przeciwciała (anty-H.pylori IgG)
U12	Helicobacter pylori IgG Przeciwciała (ilościowo)
U13	Helicobacter pylori IgM Przeciwciała (ilościowo)
U15	Helicobacter pylori Antygen
U16	Legionella pneumophila (1-7) Przeciwciała IgG
U17	Legionella pneumophila (1-7) Przeciwciała IgM
U18	Legionella pneumophila Antygen
U20	Legionella pneumophila Serogrupa 1 Antygen
U21	Legionella pneumophila Serogrupa 2-14 Antygen
U22	Legionella spp. Antygen
U23	Leptospira Antygen
U24	Leptospira Przeciwciała IgG
U25	Leptospira Przeciwciała IgM
U26	Listeria spp. Antygen
U33	Mycobacterium tuberculosis Przeciwciała IgA (anty-M.tuberculosis IgA)
U34	Mycobacterium tuberculosis Przeciwciała IgG (anty-M.tuberculosis IgG)
U35	Mycobacterium tuberculosis Przeciwciała IgG (ilościowo)
U36	Mycobacterium tuberculosis Przeciwciała IgM (anty-M. tuberculosis IgM)
U38	Mycoplasma pneumoniae Antygen
U39	Mycoplasma pneumoniae Przeciwciała IgA (anty-M.pneumoniae IgA)
U40	Mycoplasma pneumoniae Przeciwciała IgA (ilościowo)
U41	Mycoplasma pneumoniae Przeciwciała IgG (anty-M.pneumoniae IgG)
U43	Mycoplasma pneumoniae Przeciwciała IgM (anty-M.pneumoniae IgM)
U47	Neisseria meningitidis (Grupy A-D: X-Z; W135) Antygen (surowica poliwalentna)
U48	Neisseria meningitidis (Grupa A, B, C, D, X, Y, Z, W135, 29E) Antygen (surowica)
U49	Neisseria meningitidis B / E. coli K1 Antygen
U50	Neisseria meningitidis A,B / E.coli K1, C, Y/W Antygen (rozpuszczalne)
U51	Neisseria meningitidis A,C,Y,W135 Antygen (lateks poliwalentny)
U52	Proteus spp. Antygen (surowica monowalentna)
U53	Pseudomonas aeruginosa Antygen (surowica poliwalentna)
U54	Pseudomonas aeruginosa Antygen (surowica monowalentna)
U55	Salmonella spp. Antygen (surowica poliwalentna)
U56	Salmonella spp. Antygen (surowica monowalentna)
U57	Salmonella spp. Przeciwciała IgA
U58	Salmonella spp. Przeciwciała IgG
U59	Salmonella spp. Przeciwciała IgM
U60	Salmonella Typhi, Salmonella Paratyphi A B C Antygen (surowica poliwalentna)
U61	Shigella boydii Antygen (surowica poliwalentna)
U62	Shigella Dysenteriae Antygen (surowica monowalentna)
U63	Shigella dysenteriae Antygen (surowica poliwalentna)
U64	Shigella Flexneri Antygen (surowica poliwalentna)
U65	Shigella Sonnei Antygen (surowica poliwalentna)
U66	Staphylococcus aureus Antygen
U67	Staphylococcus aureus Antygen PBP2,
U68	Staphylococcus aureus Antygen enterotoksyny
U69	Staphylococcus aureus Antygen TSST-1
U71	Staphylococcus aureus gen mec A
U72	Streptococcus pneumoniae Antygen
U74	Streptococcus Gr. A,B,C,D,F,G Antygen (lateks monowalentny)
U75	Streptococcus pyogenes Gr. A Przeciwciała (Antystreptolizyna O)
U76	Streptococcus Gr. B Antygen
U77	Streptococcus Gr. B Antygen (B I, B II, B III)
U79	Treponema pallidum Przeciwciała (anty- T.pallidum)
U80	Treponema pallidum IgG Przeciwciała (anty-T.pallidum IgG)
U82	Treponema pallidum Przeciwciała IgM (anty-T.pallidum IgM)
U84	Treponema pallidum Przeciwciała IgG/ IgM (anty-T. pallidum IgG/ IgM)
U85	Treponema pallidum Antygen
U86	Vibrio cholerae Antygen (surowica poliwalentna 0:1)
U87	Yersinia Przeciwciała IgG (anty-Yersinia IgG)
U88	Yersinia Przeciwciała IgM (anty-Yersinia IgM)
U89	Yersinia Przeciwciała IgA (anty-Yersinia IgA)
U91	Yersinia Przeciwciała IgG/ A (anty-Yersinia IgG/ A)
U92	Yersinia enterocolitica Przeciwciała IgA
U94	Yersinia enterocolitica Przeciwciała IgG
U96	Yersinia enterocolitica Przeciwciała IgM
U99	Yersinia Antygen (surowica monowalentna O:3; O:9)
V02	Wirus Parainfluenzy typ 2 Przeciwciała IgG
V03	Wirus Parainfluenzy typ 1 + 2 Antygen
V04	Wirus Parainfluenzy typ 3 IgG Przeciwciała
V06	Wirus Parainfluenzy typ 3 Antygen
V07	Wirus Parainfluenzy typ 1, 2, 3 Przeciwciała IgA (anty-Parainfluenza 1/2/3 IgA)
V08	Wirus Parainfluenzy typ 1, 2, 3 Przeciwciała IgA (anty-Parainfluenza 1/2/3 IgA) (ilościowo)
V09	Wirus Parainfluenzy typ 1, 2, 3 Przeciwciała IgG (anty-Parainfluenza 1/2/3 IgG)
V10	Wirus Parainfluenzy typ 1, 2, 3 Przeciwciała IgM (anty-Parainfluenza 1/2/3 IgM)
V12	Wirus Poliomyelitis Przeciwciała IgG (anty-Poliowirus IgG)
V13	Wirus Poliomyelitis Przeciwciała IgM (anty-Poliowirus IgM)
V14	Wirus RS Antygen
V15	Wirus RS Przeciwciała IgA (anty-RSV IgA)
V16	Wirus RS Przeciwciała IgG (anty-RSV IgG)

V17	Wirus RS Przeciwciała IgM (anty-RSV IgM)
V19	Wirus różyczki (Rubella virus) Przeciwciała IgG (anty-Rubella virus IgG)
V21	Wirus różyczki (Rubella virus) Przeciwciała IgG (anty-Rubella virus IgG) (ilościowo)
V22	Wirus różyczki (Rubella virus) Przeciwciała
V23	Wirus różyczki (Rubella virus) IgM (anty-Rubella virus IgM)
V24	Wirus różyczki (Rubella virus) Przeciwciała IgM (anty-Rubella virus IgM) (ilościowo)
V39	Wirus zapalenia wątroby typu B HBs Antygen
V54	Wirus zapalenia wątroby typu C HCVcAntygen (antygen rdzeniowy)
V66	Wirus zapalenia mózgu zachodniego Nilu Przeciwciała IgG
V67	Wirus Varicella-Zoster Przeciwciała IgA (anty-Varicella-Zoster IgA)
V68	Wirus Varicella-Zoster Przeciwciała IgG (anty-Varicella-Zoster IgG)
V69	Wirus Varicella-Zoster Przeciwciała IgM (anty-Varicella-Zoster IgM)
V71	Wirusy Coxsackie Przeciwciała IgG
V72	Wirusy Coxsackie Przeciwciała IgM
V73	Wirusy Coxsackie Przeciwciała IgA
V74	Wirusy ECHO Przeciwciała IgG
V75	Wirusy ECHO Przeciwciała IgM
V76	Wirusy ECHO Przeciwciała IgA
W01	Aspergillus spp. Antygen rozpuszczalny - galaktomannan
W03	Aspergillus spp. Przeciwciała IgA
W05	Aspergillus spp. Przeciwciała IgG
W07	Aspergillus spp. Przeciwciała IgM
W09	Aspergillus fumigatus Przeciwciała
W13	A. niger, A. nidulans, A. flavus, A. terreus Przeciwciała
W17	Candida spp. Antygen rozpuszczalny – mannan
W21	Candida spp. Przeciwciała IgG
W23	Candida albicans Przeciwciała IgA
W25	Candida spp. Przeciwciała IgM
W27	Candida albicans Przeciwciała
W31	Cryptococcus neoformans Antygen (glycuronoxylomannan)
W35	Pneumocystis carinii (jirovecii) Antygen (oocysty)
X01	Ascaris lumbricoides Przeciwciała IgG (anty-Ascaris lumbricoides)
X03	Cryptosporidium Antygen (Cryptosporidium Antygen)
X05	Echinococcus granulosus Przeciwciała IgG (anty-Echinococcus IgG)
X07	Entamoeba histolytica Antygen (Entamoeba histolytica Antygen)
X09	Entamoeba histolytica Przeciwciała IgG (anty-Entamoeba histolytica IgG)
X11	Entamoeba histolytica Przeciwciała (całkowite)
X13	Giardia lamblia Antygen (Giardia lamblia Antygen)
X15	Giardia/ Cryptosporidium Antygen
X17	Leishmania Przeciwciała IgG (anty-Leishmania IgG)
X19	Leishmania Przeciwciała (całkowite)
X21	Leishmania Antygen
X23	P.f, P.v, P.m., P.o (Malaria) Antygen
X25	Plasmodium falciparum Przeciwciała (całkowite)
X27	Schistosoma mansoni Przeciwciała IgG (anty-Schistosoma mansoni IgG)
X29	Strongyloides Przeciwciała IgG
X31	Taenia solium Taenia solium IgG) Przeciwciała IgG (anty-Taenia solium IgG)
X33	Toxocara canis Przeciwciała IgG (anty-Toxocara canis IgG)
X35	Toxoplasma gondii Przeciwciała
X37	Toxoplasma gondii Przeciwciała IgA (anty-Toxoplasma gondii IgA)
X39	Toxoplasma gondii Przeciwciała IgA (anty-Toxoplasma gondii IgA) (ilościowo)
X41	Toxoplasma gondii Przeciwciała IgG (anty-Toxoplasma gondii IgG)
X43	Toxoplasma gondii IgG Przeciwciała (anty-Toxoplasma gondii IgG) (ilościowo)
X45	Toxoplasma gondii Przeciwciała IgM (anty-Toxoplasma gondii IgM)
X51	Toxoplasma gondii Antygen
X53	Trichinella spiralis Przeciwciała IgG (anty-Trichinella IgG)
X55	Trypanosoma cruzi Przeciwciała IgG (Trypanosoma cruzi IgG)

W2 Badania dodatkowe - grupa 1

ICD-9	
07.191	Testy stymulacji lub hamowania z hormonami podwzgórzowymi lub przysadkowymi lub ich
07.199	Hormonalne testy dynamiczne, inne
37.262	Nieinwazyjna programowana elektrostymulacja (NIPS)
49.21	Anoskopia
87.092	Rtg krtani bez kontrastu – zdjęcia warstwowe
87.093	Rtg przewodów nosowo – łzowego z kontrastem
87.094	Rtg nosogardzieli bez kontrastu
87.095	Rtg gruczołów ślinowych bez kontrastu
87.096	Rtg okolicy tarczycy bez kontrastu
87.098	Rtg gruczołów ślinowych z kontrastem
87.11	Rtg panoramiczne zębów
87.121	Rtg ortodontyczne głowy lub cefalometria
87.174	Rtg twarzoczaszki – przeglądowe
87.175	Rtg twarzoczaszki – celowane lub czynnościowe
87.176	Rtg czaszki – przeglądowe
87.177	Rtg czaszki – celowane lub czynnościowe
87.221	Rtg kręgosłupa odcinka szyjnego – przeglądowe
87.222	Rtg kręgosłupa odcinka szyjnego – celowane lub czynnościowe
87.231	Rtg kręgosłupa odcinka piersiowego – przeglądowe
87.232	Rtg kręgosłupa odcinka piersiowego – celowane lub czynnościowe
87.241	Rtg kręgosłupa odcinka lędźwiowo-krzyżowego – przeglądowe
87.242	Rtg kręgosłupa odcinka lędźwiowo-krzyżowego – celowane lub czynnościowe
87.371	Mammografia jednej piersi
87.431	Rtg żeber
87.432	Rtg mostka
87.440	Rtg klatki piersiowej
87.495	Rtg śródpiersia
87.496	Rtg tchawicy
87.691	Rtg przełyku z kontrastem
87.83	Histerosalpingografia (kontrast cieniujący)
87.91	Rtg nasieniowodów z kontrastem
88.110	Rtg miednicy - przeglądowe

88.111	Rtg miednicy - celowane
88.191	Rtg jamy brzusznej - przeglądowe
88.199	Inne rtg brzucha
88.241	Rtg kości kończyny górnej - celowane lub czynnościowe
88.291	Rtg kości kończyny dolnej - celowane lub czynnościowe
88.712	Echoencefalografia
88.713	USG tarczycy i przytarczyc
88.717	USG ślinianek
88.719	USG krtani
88.732	USG piersi
88.738	USG klatki piersiowej
88.741	USG transrektalne
88.747	Endosonografia kanału odbytnicy i odbytu
88.759	USG układu moczowego – inne
88.761	USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej
88.764	USG transwaginalne
88.781	USG płodu
88.789	Diagnostyka USG macicy ciężarnej - pełna
88.790	USG węzłów chłonnych
88.792	USG macicy nieciężarnej i przydatków
88.794	USG stawów barkowych
88.795	USG stawów łokciowych
88.796	USG stawów rąk lub stawów stóp
88.797	USG stawów biodrowych
88.798	USG stawów kolanowych
88.799	USG moszny w tym jąder i najądrzy
88.981	Dwufofonowa absorpcjometria (densytometria z kości udowej lub kręgosłupa)
89.121	Rhinomanometria
89.381	Badanie objętości płuc metodą pletyzmograficzną
89.384	Badanie zdolności dyfuzyjnej płuc
89.386	Badanie spirometryczne z próbą rozkurczową
89.387	Badanie spirometryczne z 6-minutowym testem chodu
89.393	Kardiotokografia
89.402	Kontrola stymulatora serca jedno- lub dwujamowego
89.403	Kontrola automatycznego kardiowertera-defibrylatora jedno- lub dwujamowego
91.821	Badanie materiału biologicznego – posiew jakościowy i ilościowy
91.831	Badanie materiału biologicznego – posiew jakościowy wraz z identyfikacją drobnoustroju i
91.841	Badanie mikroskopowe materiału biologicznego – parazytologia
95.05	Badanie pola widzenia (perymetria)
95.13	USG gałki ocznej
95.1904	HRT - Tomografia siatkówkowa
95.1905	GDX - Analiza włókien nerwowych
95.1909	Wideokeratografia
95.241	Elektronystagmogram (ENG)
95.242	Video ENG
95.412	Audiometria impedancyjna
95.414	Subiektywna audiometria
95.436	Otoemisja akustyczna
99.801	Ocena działania czynnika swoistego (testy alergiczne) - co najmniej 10 alergenów
99.808	Ocena działania czynników wywołujących nadwrażliwość niewymienioną gdzie indziej
99.9950	Kapilaroskopia
99.9953	Dermatoskopia
99.9954	Wideodermatoskopia
99.9955	Próby nadprogowe
C21	Leukocyty – badanie aktywności peroksydazy (POX)
C23	Leukocyty – badanie aktywności esterazy nieswoistej
C27	Leukocyty – badanie immunofenotypowe komórek białych
C29	Leukocyty – barwienie sudanem czarnym B
C31	Leukocyty – reakcja PAS
C83	Płytki krwi – czas okluzji
F09	Adenovirus IgG/ IgM Przeciwciała (anty-Adenovirus IgG/ IgM)
F13	Bunyavirus IgG/ IgM Przeciwciała
F17	Cytomegalovirus (CMV) Przeciwciała IgA (anty-Cytomegalovirus IgA)
F19	Cytomegalovirus (CMV) Przeciwciała IgG (anty-Cytomegalovirus IgG)
F22	Cytomegalovirus (CMV) Przeciwciała IgG - Awidność
F23	Cytomegalovirus (CMV) Przeciwciała IgM (anty-Cytomegalovirus IgM)
F35	Parvovirus B19 IgG/ IgM Przeciwciała
F41	Wirus Dengue Przeciwciała IgG/ IgM (anty-Dengue IgG/ IgM)
F51	Wirus Epstein Barr Przeciwciała IgG/ IgM (anty-Epstein-Barr IgG/ IgM)
F52	Wirus Epstein Barr Przeciwciała IgA/ IgM
F62	Wirus Herpes Simplex typu 1 Przeciwciała IgG/ IgM (anty-Herpes Simpl. V. 1 IgG/ IgM)
F72	Wirus Herpes Simplex typu 1/2 Przeciwciała IgG/ IgM screening (anty-Herpes Simpl. V. 1/2 IgG/
F77	Wirus Influenza A Przeciwciała IgG/ IgM (anty-Influenza IgG/ IgM)
F82	Wirus Influenza B Przeciwciała IgG/ IgM (anty-Influenza IgG/ IgM)
F86	Wirus kleszczowego zapalenia mózgu (TBE) IgG/ IgM (anty-TBE virus IgG/ IgM)
F95	Wirus nagminnego zapalenia ślinianek przyusznych (Rubulavirus) Przeciwciała IgG/ IgM (anty-
F99	Wirus Parainfluenzy typ 1 Przeciwciała IgG/ IgM (anty-Parainfluenza 1 IgG/ IgM)
G26	Czynnik krzepnięcia II (FII)
G28	Czynnik krzepnięcia IXAg (FIXAg)
G29	Czynnik krzepnięcia V (FV)
G31	Czynnik krzepnięcia VII (FVII)
G33	Czynnik krzepnięcia VIII (FVIII)
G34	Czynnik krzepnięcia VIII Ag (FVIIIa)
G35	Czynnik krzepnięcia VIII - podjednostki
G37	Czynnik krzepnięcia X (FX)
G39	Czynnik krzepnięcia XI (FXI)
G41	Czynnik krzepnięcia XII (FXII)
G43	Czynnik krzepnięcia XIII (FXIII)
G45	Czynnik płytkowy 4
G47	Czynnik von Willebranda (vWF)
G68	Miedź (Cu)
G73	Kompleks trombina/ antytrombina III (TAT)
G77	Produkty degradacji fibryny (FDP)

G81	Prekalikreina
G83	Tkankowy aktywator plazminogenu (TPA)
I07	Aktywność reninowa osocza (ARO)
I31	Androstendion
I33	Androsteron
I41	Antygen CA 125 (CA125)
I43	Antygen CA 15-3 (CA15-3)
I45	Antygen CA 19-9 (CA19-9)
I47	Antygen CA 549
I49	Antygen CA 72-4 (CA72-4)
I51	Antygen CYFRA 21-1
I52	Antygen nowotworowy HE4
I55	Antygen polipeptydowy (TPA)
I57	Antygen polipeptydowy swoisty (TPS)
I59	Antygen raka płaskonabłonkowego (SCC)
I63	Antygen swoisty dla stercza (PSA) wolny
I64	Antykoagulant toczniowy
I65	α -1-Antytrypsyna
I82	Białko S-100
I83	Białko wiążące hormony płciowe (SHBP) (SHBG)
I85	Białko wiążące retinol (RBP)
I86	Białko – immunofiksacja
I95	Ceruloplazmina
K16	Cystatyna C
K30	D-/L- arabinitol
K53	Dezoksyperydynolina (DPD, Pyrylinks D)
K55	Dihydrotestosteron
K67	Dopełniacz, składowa C1q
K75	Dopełniacz, składowa C3
K77	Dopełniacz, składowa C4
K85	Enolaza neuronowa swoista
L01	Estriol
L03	Fenylalanina
L05	Ferrytyna
L07	α -fetoproteina (AFP)
L29	Galaktoza
L46	Gonadotropina kosmówkowa – podjednostka beta (β -HCG)
L47	Gonadotropina kosmówkowa (HCG)
L63	Hormon adrenokortykotropowy (ACTH)
L73	17-Hydroksykorykosteroidy, całkowite (17-OHCS)
L75	18-Hydroksydezykorykosteron
L77	18- Hydroksykorykosteron
L79	17-Hydroksyprogesteron
L81	17-Hydroksypregnenolon
M09	Kachektyna (TNF)
M11	Kalcitonina
M15	Katecholaminy
M17	17-Ketosterydy, całkowite (17-KS)
M30	Kwas 3,7,11,15 – tetrametylo heksadekanowy (fitanowy)
M53	Kwasy żółciowe
M71	Lipoproteiny/lipidy, rozdział
M81	Łańcuchy ciężkie
M83	Łańcuchy lekkie kappa
M85	Łańcuchy lekkie lambda
N26	Orozomukoid
N27	Osteokalcyna
N29	Parathormon (PTH)
N30	Parathormon intact (iPTH)
N33	Peptyd C
N35	Peroksydaza glutationowa
N42	Karboksyporfiryny
N44	Oligosacharydy
N50	Palmitoilotransferaza karnitynowa I i II (CPT I i CPT II)
N58	Prokalcitonina
N59	Prolaktyna
N81	Przeciwciała przeciw gliadynie klasy IgG
N83	Przeciwciała przeciw gliadynie, klasy IgA
O09	Przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej
O17	Przeciwciała przeciw retikulinie
O18	Przeciwciała przeciw tyreoglobulinie
O19	Przeciwciała przeciw tyreotropinie
O21	Przeciwciała przeciwjądrowe (ANA)
O23	Receptory hormonów sterydowych
O24	Receptor IL2
O25	Reduktaza glutationu
O26	Receptor IL6
O28	Rozpuszczalny receptor transferyny (sTfR)
O33	Serotonina
O34	Rybonukleozyd 5-aminoimidazolo-4-N-bursztynylkarboksamidowy (SAICAr)
O43	Transferyna
O45	Transferyna, wskaźnik nasycenia żelazem
O47	Transferyna z niedoborem węglowodanów (CDT)
O48	Transferyna, izoformy
O52	Siarczyny
O54	Sjaloooligosacharydy
O59	Troponina I
O61	Troponina T
O89	Witamina D - 24, 25 OH
O91	Witamina D - 25 OH
P31	Etylowy alkohol
P49	Leki
Q40	Palmitynian, utlenianie
R05	Trójcykliczne antydepresanty

S11	Bordetella pertussis Przeciwciała IgG/ IgM (anty-B. pertusis IgG/ IgM)
S19	Bordetella pertussis Przeciwciała IgG/ IgA (anty-B. pertusis toksyna IgG/ IgA)
S21	Borrelia burgdorferi (Lyme) IgG Przeciwciała (anty-B. burgdorferi IgG)
S25	Borrelia burgdorferi (Lyme) Przeciwciała IgM (anty-B. burgdorferi IgM)
S33	Borrelia afzelii Przeciwciała IgG
S35	Borrelia afzelii Przeciwciała IgM
S39	Brucella Przeciwciała IgA (anty-Brucella IgA)
S41	Brucella IgG Przeciwciała (anty-Brucella IgG)
S43	Brucella Przeciwciała IgM (anty-Brucella IgM)
S45	Brucella Przeciwciała (całkowite)
S61	Chlamydia Przeciwciała IgG
S63	Chlamydia pneumoniae Przeciwciała IgA (anty-Ch. pneumoniae IgA)
S65	Chlamydia pneumoniae Przeciwciała IgM (anty-Ch. pneumoniae IgM)
S67	Chlamydia pneumoniae Przeciwciała IgG (anty-Ch. pneumoniae IgG)
S71	Chlamydia trachomatis Przeciwciała IgA (anty-Ch. trachomatis IgA)
S73	Chlamydia trachomatis Przeciwciała IgG (anty-Ch. trachomatis IgG)
S75	Chlamydia trachomatis Przeciwciała IgM
S81	Clostridium difficile Antygen/ Toksyna A + B
S85	Clostridium tetani Przeciwciała IgG/ toksyna
S86	Clostridium tetani Przeciwciała IgG/ toksyna (ilościowo)
S87	Corynebacterium diphtheriae Przeciwciała IgG
S88	Corynebacterium diphtheriae Przeciwciała IgG (anty-C. diphtheriae toksyna IgG)
S89	Corynebacterium diphtheriae Przeciwciała IgG (anty-C. diphtheriae toksyna IgG) (ilościowo)
S90	Coxiella burnetii (Gorączka Q) IgG
S91	Coxiella burnetii IgA
S92	Coxiella burnetii IgM
T05	Amityrylina
T11	Cyklosporyna A (CsA)
T23	Etosuksymid
T27	Fenytolina
T33	Karbamazepina
T35	Klomipramina
T41	Metotreksat
T43	N-acetylo-prokainamid (NAPA)
T54	Sirolimus
T55	Teofilina
T56	Takrolimus
T57	Tobramycyna
T59	Walproinowy kwas
U42	Mycoplasma pneumoniae IgG/ IgA Przeciwciała
U45	Mycoplasma pneumoniae Przeciwciała IgG/ IgM
U90	Yersinia Przeciwciała IgG/ IgM (anty-Yersinia IgG/ IgM)
U97	Yersinia enterocolitica Przeciwciała IgA/IgM
V01	Wirus Parainfluenzy typ 2 Przeciwciała IgG/ IgM (anty-Parainfluenza 2 IgG/ IgM)
V05	Wirus Parainfluenzy typ 3 IgG/ IgM Przeciwciała (anty-Parainfluenza 3 IgG/ IgM)
V11	Wirus Parainfluenzy typ 1, 2, 3 Przeciwciała IgG/ IgM (anty-Parainfluenza 1/2/3 IgG/ IgM)
V18	Wirus RS Przeciwciała IgG/ IgM (anty-RSV IgG/ IgM)
V25	Wirus różyczki (Rubella virus) Przeciwciała IgG/ IgM
V27	Wirus zapalenia wątroby typu A (HAV) Przeciwciała (całkowite)
V28	Wirus zapalenia wątroby typu A Przeciwciała IgG
V29	Wirus zapalenia wątroby typu A Przeciwciała IgM
V30	Wirus zapalenia wątroby typu A + B HAV IgM + HBs Antygen
V31	Wirus zapalenia wątroby typu B (HBV) Przeciwciała HBc (całkowite)
V32	Wirus zapalenia wątroby typu B HBc IgM
V33	Wirus zapalenia wątroby typu B HBc IgM (ilościowo)
V34	Wirus zapalenia wątroby typu B HBc IgG
V35	Wirus zapalenia wątroby typu B HBe Antygen
V36	Wirus zapalenia wątroby typu B HBe/anty Hbe
V37	Wirus zapalenia wątroby typu B Przeciwciała HBc IgG + HBs
V38	Wirus zapalenia wątroby typu B HBe Przeciwciała
V40	Wirus zapalenia wątroby typu B HBs Antygen (ilościowo)
V41	Wirus zapalenia wątroby typu B HBs Antygen (potwierdzający)
V42	Wirus zapalenia wątroby typu B Przeciwciała HBs
V43	Wirus zapalenia wątroby typu B HBc IgG/HBs Przeciwciała
V44	Wirus zapalenia wątroby typu B HBs Antygen + HBc IgM
V48	Wirus zapalenia wątroby typu C (HCV) Przeciwciała (anty-HCV)
V50	Wirus zapalenia wątroby typu C Przeciwciała IgM
V52	Wirus zapalenia wątroby typu C Przeciwciała IgG
V57	Wirus zapalenia wątroby typu D (HDV) Antygen
V58	Wirus zapalenia wątroby typu D Przeciwciała
V59	Wirus zapalenia wątroby typu D Przeciwciała (ilościowo)
V60	Wirus zapalenia wątroby typu D Przeciwciała IgG
V61	Wirus zapalenia wątroby typu D Przeciwciała IgM
V62	Wirus zapalenia wątroby typu E (HEV) Przeciwciała
V63	Wirus zapalenia wątroby typu E Przeciwciała IgG
V64	Wirus zapalenia wątroby typu E Przeciwciała IgM
V65	Wirus zapalenia wątroby typu E Przeciwciała IgG/ IgM
V70	Wirus Varicella-Zoster Przeciwciała IgG/ IgM (anty-Varicella-Zoster IgG/ IgM)
W11	Aspergillus fumigatus Przeciwciała IgG/ IgM
W19	Candida albicans Przeciwciała IgG/ IgM (anty-mannanowe)
X47	Toxoplasma gondii Przeciwciała IgG + IgM Przeciwciała
X49	Toxoplasma gondii Awidność Przeciwciała IgG (anty-T. gondii)

W3 Badania dodatkowe - grupa 2

ICD-9	
04.14	Badanie metodą pojedynczego włókna (SFEMG)
29.1901	Stroboskopia
29.1902	Videostroboskopia
67.191	Kolposkopia
87.35	Mammografia z kontrastem
87.372	Mammografia obu piersi
87.62	Seriogram górnego odcinka przewodu pokarmowego
87.63	Seriogram jelita cienkiego
87.732	Urografia z kontrastem jonowym
87.76	Cystoureterografia wsteczna
88.14	Fistulografia
88.66	Flebografia żył kończyny dolnej
88.718	USG przezciężciowe
88.793	USG kończyn górnych lub kończyn dolnych
89.141	Elektroencefalogram (EEG)
89.142	Holter EEG
89.152	Somatosensoryczne potencjały wywołane (SEP)
89.153	Sluchowe potencjały wywołane z pnia mózgu (BAEP)
89.158	Zmiana nastawień – programowanie stymulatora nerwu błędnego
89.404	Kontrola stymulatora resynchronizującego serca [CRT-P]
	Kontrola automatycznego kardiowertera-defibrylatora jedno- lub dwujamowego z oceną zdarzeń
89.405	arytmicznych
89.406	Kontrola automatycznego kardiowertera-defibrylatora z funkcją stymulacji resynchronizującej
89.441	Badanie wysiłkowe izotopowe z talem – z lub bez stymulacji przezprzelykowej
	Monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi za pomocą urządzeń analogowych lub cyfrowych (typu
89.501	Holter) - Holter RR
	Monitorowanie czynności serca za pomocą urządzeń analogowych lub cyfrowych (typu Holter) -
89.502	Holter EKG
91.37	Badanie nasienia (seminogram)
95.1906	OCT - Optyczna koherentna tomografia oka
99.9956	Test pochyleniowy (tilt test)
C11	Fosfataza zasadowa granulocytów
C13	Granulocyty – badanie aktywności fagocytarnej
C15	Granulocyty zasadochłonne – test bezpośredniej degranulacji
C33	Limfadenogram
C35	Limfoblasty
C37	Limfocyty B
C39	Limfocyty BCD5+
C41	Limfocyty T
C43	Limfocyty TCD4+
C45	Limfocyty TCD8+
C47	Metamielocyty
C63	Płytki krwi - badanie agregacji
E21	Diagnostyka konfliktu matczyno- płodowego
E31	Kwalifikacja do podania immunoglobuliny anti-Rh(D) (profilaktyka konfliktu RhD)
F21	Cytomegalovirus (CMV) Przeciwciała IgG - test potwierdzenia
F24	Cytomegalovirus (CMV) Przeciwciała IgM - test potwierdzenia
F25	Cytomegalovirus (CMV) Przeciwciała IgG/ IgM
F54	Wirus Epstein Barr Przeciwciała IgG - test potwierdzenia
F90	Wirus/ przeciwciała nabytego niedoboru odporności (HIV) Przeciwciała (test potwierdzający)
G07	Białko S
G14	Trombina – test generacji
J41	HLA B27
K02	Chitotriozydaza
L62	Homocysteina
L68	Hormon antymüllerowski
M62	Leptyna
N63	Przeciwciała przeciw antygenom nadnerczy
N65	Przeciwciała przeciw antygenom przytarczyc
N66	Przeciwciała przeciw białkom bogatym w cytrulinę (CCP)
N67	Przeciwciała przeciw błonie podstawnej kłębków nerkowych (anty-GMB)
N69	Przeciwciała przeciw cytoplazmie (ANCA)
N71	Przeciwciała przeciw czynnikowi wewnętrznemu Castle'a (IFA)
N73	Przeciwciała przeciw desmogleinie
N75	Przeciwciała przeciw DNA dwuniciowemu (dsDNA)
N77	Przeciwciała przeciw DNA jednociowemu (ssDNA)
N79	Przeciwciała przeciw endomysium
N85	Przeciwciała przeciw histonom
N87	Przeciwciała przeciw insulinie
N89	Przeciwciała przeciw kardiolinie
N91	Przeciwciała przeciw komórkom mięśni gładkich
N93	Przeciwciała przeciw komórkom mięśni szkieletowych
N95	Przeciwciała przeciw komórkom mięśnia sercowego
N97	Przeciwciała przeciw komórkom okładzinowym żołądka
N99	Przeciwciała przeciw komórkom wysp trzustki
O01	Przeciwciała przeciw limfocytom
O03	Przeciwciała przeciw mielinie
O05	Przeciwciała przeciw mitochondriom
O07	Przeciwciała przeciw neutrofilom
O11	Przeciwciała przeciw płytkom krwi
O12	Identyfikacja alloprzeciwciał
O13	Przeciwciała przeciw receptorowi insuliny
O15	Przeciwciała przeciw receptorowi tyotropiny
O87	Witamina D - 1, 25 OH
S23	Borrelia burgdorferi (Lyme) Przeciwciała IgG - test potwierdzający
S27	Borrelia burgdorferi (Lyme) Przeciwciała IgM - test potwierdzający
S29	Borrelia burgdorferi (Lyme) IgG/ IgM Przeciwciała (anty-B.burgdorferi IgG/ IgM)
S31	Borrelia burgdorferi (Lyme) Przeciwciała IgG/ IgM - test potwierdzający
S37	Borrelia Przeciwciała (całkowite)

S77	Chlamydia trachomatis Przeciwciała IgG/ IgM
T28	5-Fluorouracyl (5-FU)
U08	Helicobacter pylori Przeciwciała IgA - test potwierdzenia
U11	Helicobacter pylori IgG Przeciwciała - test potwierdzenia
U14	Helicobacter pylori IgG/ IgA Przeciwciała (anty-H. pylori IgG/ IgA)
U19	Legionella pneumophila IgG/ IgM/ IgA
U44	Mycoplasma pneumoniae Przeciwciała IgM - test potwierdzenia
U81	Treponema pallidum Przeciwciała IgG - test potwierdzenia
U83	Treponema pallidum Przeciwciała IgM - test potwierdzenia
U93	Yersinia enterocolitica Przeciwciała IgA - test potwierdzenia
U95	Yersinia enterocolitica Przeciwciała IgG - test potwierdzenia
U98	Yersinia enterocolitica Przeciwciała IgA/ IgM - test potwierdzenia
V20	Wirus różyczki (Rubella virus) Przeciwciała IgG - test potwierdzenia
V26	Rubella virus + CMV + Toxoplasma Rubella IgG + CMV IgM + Toxo IgG
V45	Wirus zapalenia wątroby typu B HBs Antygen + Przeciwciała HBs + HBc IgG
V46	Wirus zapalenia wątroby typu B HBs Antygen + Przeciwciała + HBc IgG + HBc IgM
V49	Wirus zapalenia wątroby typu C Przeciwciała (potwierdzający)
V51	Wirus zapalenia wątroby typu C Przeciwciała IgM - test potwierdzenia
V53	Wirus zapalenia wątroby typu C Przeciwciała IgG - test potwierdzenia

W4 Badania dodatkowe - grupa 3

ICD-9	
87.64	Seriogram dolnego odcinka przewodu pokarmowego
88.725	Echokardiografia kwalifikująca dzieci do operacji kardiologicznych lub kardiologicznego
	Kontrola automatycznego kardiowertera-defibrylatora z funkcją stymulacji resynchronizującej z
89.407	oceną zdarzeń arytmicznych komory [CRT-D]
	Wielodniowe monitorowanie czynności serca za pomocą urządzeń analogowych lub cyfrowych
89.503	(typu Holter) - Event Holter, Holter 72 godz.
95.21	Elektroretinografia (ERG)
95.22	Elektrookulografia (EOG)
95.23	Zapis wzrokowego potencjału wzbudzonego (wzrokowe potencjały wywołane – VEP, VER)
C49	Mieloblasty
E64	Diagnostyka niedokrwistości autoimmunohemolitycznej
F26	Cytomegalovirus (CMV) DNA
F92	Wirus/ przeciwciała nabytego niedoboru odporności (HIV) RNA / DNA
G70	Oznaczenie aktywności czynnika IX
I02	Acylokarnityny
I16	Aminokwasy
I84	Białko PAPP-A – osoczowe białko ciężowe A
M76	L-karnityna całkowita
M78	L-karnityna wolna
M82	Kwasy tłuszczowe bardzo długociąguchowe (VLCFA)
M92	β2-mikroglobulina
O62	Kwasy organiczne
O74	Urydylotransferaza galaktozo – 1 fosforanowa (GALT)
S79	Chlamydia trachomatis DNA
S83	Clostridium difficile DNA toxin A i B
U05	Haemophilus influenzae DNA
U27	Listeria monocytogenes DNA
U28	Mycobacterium avium DNA
U29	Mycobacterium avium complex DNA
U30	Mycobacterium kansasii DNA
U31	Mycobacterium gordonae DNA
U32	Mycobacterium intracellulare DNA
U37	Mycobacterium tuberculosis complex DNA
U46	Neisseria gonorrhoeae DNA
U70	Staphylococcus aureus DNA
U73	Streptococcus pneumoniae DNA
U78	Streptococcus Gr. B DNA
V47	Wirus zapalenia wątroby typu B HBV-DNA
V55	Wirus zapalenia wątroby typu C HCV-RNA
V56	Wirus zapalenia wątroby typu C HCV-RNA (ilościowo)
V81	Wirus Varicella-Zoster VZV-DNA
W15	Blastomyces dermatitidis DNA
W29	Coccidioides immitis DNA
W33	Histoplasma capsulatum DNA

W5 Badania dodatkowe - grupa 4

ICD-9	
L91	Immunoglobuliny E swoiste (IgE)

W6 Badania dodatkowe - grupa 5

ICD-9	
18.111	Otoskopia
18.112	Videootoskopia
21.291	Rinoskopia przednia
21.292	Rinoskopia środkowa
95.1913	Badanie w lampie szczelinowej
A09	Bilirubina w moczu
A11	Ciała ketonowe w moczu
A12	Ciepota właściwy mocz
A13	Erytrocyty/ hemoglobina w moczu
A14	Leukocyty w moczu
A15	Glukoza w moczu
A19	Osad moczu
A25	Urobilinogen w moczu
C02	Erytrocyty – liczba
C30	Leukocyty – liczba
C32	Leukocyty – obraz odsetkowy
C01	Erytroblasty
C67	Promielocyty

W7 Badania dodatkowe - grupa 6

ICD-9	
89.394	Elektromiografia
04.13	Elektroencefalografia

W8 Badania dodatkowe - grupa 7

ICD-9	
89.383	Badanie spirometryczne
89.522	Elektrokardiogram z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem)

W9 Badania dodatkowe - grupa 8

ICD-9	
88.716	USG przezczaszkiowa – doppler
88.751	USG naczyń nerkowych – doppler
88.776	USG naczyń kończyn górnych – doppler
88.779	USG innych obszarów układu naczyniowego – doppler

W10 Badania dodatkowe - grupa 9

ICD-9	
88.714	USG naczyń szyi – doppler
88.721	Echokardiografia
88.777	USG naczyń kończyn dolnych – doppler
89.202	Uroflowmetria z oceną ultrasonograficzną objętości moczu zalegającego w pęcherzu po mikcji
89.41	Badanie wysiłkowe serca na bieżni ruchomej
89.43	Badanie wysiłkowe serca na ergometrze rowerowym
F38	Wirus brodawczaka ludzkiego (HPV) HPV-DNA

W11 Badania dodatkowe - grupa 10

ICD-9	
89.201	Pomiar szybkości przepływu cewkowego (uroflowmetria)

W12 Badania dodatkowe - grupa 11

ICD-9	
95.121	Angiografia fluoresceinowa
87.733	Urografia z kontrastem niejonowym
88.36	Limfangiografia kończyny dolnej
88.726	Echokardiografia obciążeniowa - wysiłkowa
G91	ADAMTS13 – stężenie

W13 Badania dodatkowe - grupa 12

ICD-9	
88.722	Echokardiografia przezprzełykową
88.723	Echokardiografia obciążeniowa
89.203	Badanie urodynamiczne bez profilometrii cewkowej i elektromiografii (EMG)
G92	ADAMTS13 – aktywność
G93	ADAMTS13 – inhibitor

W14 Badania dodatkowe - grupa 13

ICD-9

89.204	Badanie urodynamiczne z elektromiografią bez profilometrii cewkowej
89.205	Badanie urodynamiczne z profilometrią cewkową i elektromiografią
89.206	Badanie urodynamiczne z testem ciśnieniowo-przepływowym

W15 Badania dodatkowe - grupa 14

ICD-9

95.122	Angiografia indocyjaninowa
--------	----------------------------

W16 Badania dodatkowe - grupa 15

ICD-9

91.447	Badanie mikroskopowe materiału biologicznego – badanie cytologiczne
91.891	Badanie mikroskopowe materiału biologicznego – preparat bezpośredni

* Ranga procedury:

0 - procedura nie uwzględniana w procesie grupowania

2 - procedura uwzględniana w procesie grupowania wyłącznie jednokrotnie

4 - procedura może być uwzględniana w procesie grupowania jedno-, bądź wielokrotnie

Załącznik Nr 3 (Załącznik Nr 7 do zarządzenia Nr
132/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu
Zdrowia z dnia 31 grudnia 2024 r.)

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

4

Ranga ICD-9

0
0
0
0
0
0
0
0
0
0
0
0
0
0
0
0
0
0
0
0
0

Ranga ICD-9

4
4

Ranga ICD-9

2
2

Ranga ICD-9

2
2
2
2

Ranga ICD-9

2
2
2

2
2
2
2

Ranga ICD-9

2

Ranga ICD-9

2
2
2
2
2

Ranga ICD-9

2
2
2
2
2

Ranga ICD-9

2
2
2

Ranga ICD-9

2

Ranga ICD-9

2
2

Charakterystyka grup ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych

Grupy zabiegowe Z i PZ

Ranga*

Z01 Świadczenia zabiegowe - grupa 1

wymagane wskazanie do 2 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy Z01

ICD-9			
06.111	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy		4

Z09 Świadczenia zabiegowe - grupa 9

wymagane wskazanie procedury z listy Z09

ICD-9			
99.921	Akupunktura – leczenie bólu przewlekłego		2

Z10 Świadczenia zabiegowe - grupa 10

wymagane wskazanie procedury z listy Z10

ICD-9			
04.80	Wstrzyknięcie do nerwu obwodowego – nieokreślone inaczej		2
99.2909	Wlew dożylny innej substancji leczniczej		2

Z13 Świadczenia zabiegowe - grupa 13

wymagane wskazanie procedury z listy Z13

ICD-9			
23.2207	Założenie szyny z pelotą lub płytą nagryzową przy złamaniach z przemieszczeniem szczęki lub dna oczodołu lub wyrostka		2
80.453	kłykciowego żuchwy		2
80.454	Uwolnienie więzadła – nadgarstek		2
	Uwolnienie więzadła – ręka i palce		2

Z22 Świadczenia zabiegowe - grupa 22

wymagane wskazanie procedury z listy Z22

ICD-9			
85.131	Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią pod kontrolą USG		2
85.132	Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią stereotaktyczna		2

Z23 Świadczenia zabiegowe - grupa 23

wymagane wskazanie procedury z listy Z23

ICD-9			
38.691	Inne wycięcie naczynia- żył kończyny dolnej (udowa)		2
76.93	Zamknięte nastawienie zwichnięcia stawu skroniowo-żuchwowego		2

Z24 Świadczenia zabiegowe - grupa 24

wymagane wskazanie procedury z listy Z24

ICD-9			
60.111	Biopsja stercza przezodbytnicza wielomiejscowa		2

Z25 Świadczenia zabiegowe - grupa 25

wymagane wskazanie procedury z listy Z25

ICD-9			
93.3930	Prądy TENS		2
93.57	Założenie opatrunku na ranę – inne		2
98.01	Usunięcie ciała obcego ze światła jamy ustnej bez nacięcia		2
98.17	Usunięcie ciała obcego ze światła pochwy bez nacięcia		2
98.18	Usunięcie ciała obcego z przetoki sztucznej bez nacięcia		2
98.20	Usunięcie ciała obcego bez nacięcia – inne		2
98.23	Usunięcie ciała obcego ze sromu bez nacięcia		2
98.24	Usunięcie ciała obcego z prącia/moszny bez nacięcia		2
98.25	Usunięcie ciała obcego z tułowia, z wyjątkiem moszny, prącia lub sromu – bez nacięcia		2
98.26	Usunięcie ciała obcego z ręki bez nacięcia		2
98.27	Usunięcie ciała obcego z kończyny górnej, z wyjątkiem dłoni – bez nacięcia		2
98.28	Usunięcie ciała obcego ze stopy bez nacięcia		2
98.29	Usunięcie ciała obcego z nogi, z wyjątkiem stopy – bez nacięcia		2
99.821	Lecznice naświetlania promieniami ultrafioletowymi chorób skóry		2
99.89	Zabieg fizykoterapii przeciwbólowo		2

Z27 Świadczenia zabiegowe - grupa 27

wymagane wskazanie procedury z listy Z27

ICD-9		
00.9600	Elektrokoagulacja zmian powierzchniowych	2
00.9601	Krioterapia zmian powierzchniowych	2
00.9602	Laseroterapia zmian powierzchniowych	2
57.01	Drenaż pęcherza moczowego bez nacięcia	2
57.029	Usunięcie skrzepów z pęcherza bez nacięcia – inne	2
57.95	Wymiana cewnika wprowadzonego do pęcherza moczowego na stałe	2
85.81	Szycie rany piersi	2
86.03	Nacięcie torbieli skórastej	2
86.058	Usunięcie drenu (drenów) z ran pooperacyjnych	2
86.32	Kriochirurgiczne zniszczenie skóry	2
86.34	Zniszczenie skóry laserem	2
86.381	Radykalne wycięcie pojedynczej zmiany skóry, średnica wycięcia do 4,0 cm	2
86.52	Szycie pojedynczej rany skóry i tkanki podskórnej, długości do 4,0 cm	2
86.54	Szycie licznych ran skóry i tkanki podskórnej, poniżej 4 ran	2
97.03	Wymiana cewnika w przetocze jelita cienkiego	2
97.04	Wymiana cewnika w przetocze jelita grubego	2
97.16	Wymiana tamponu lub drenu w ranie	2
97.26	Wymiana tamponady lub drenu pochwy lub sromu	2
97.41	Usunięcie drenu torakotomijnego lub drenu z jamy opłucnowej	2
97.611	Usunięcie cewnika z nefrostomii i pielostomii	2
97.631	Usunięcie cewnika z cystostomii	2
97.65	Usunięcie szynowania z cewki moczowej	2
97.81	Usunięcie drenu zaotrzewnowego	2
97.82	Usunięcie drenu otrzewnowego	2
98.19	Usunięcie ciała obcego ze światła cewki moczowej bez nacięcia	2

Z31 Świadczenia zabiegowe - grupa 31

wymagane wskazanie procedury z listy Z31

ICD-9		
86.221	Oczyszczenie przez wycięcie zdewitalizowanej tkanki	2
86.222	Wycięcie martwiczej tkanki	2
86.223	Wycięcie wilgotnej tkanki martwiczej	2
86.271	Usunięcie tkanki martwiczej	2
86.272	Usunięcie wilgotnej tkanki martwiczej	2
86.281	Usunięcie zdewitalizowanej tkanki, martwicy lub wilgotnej tkanki martwiczej przez szczoteczkowanie	2
86.282	Usunięcie zdewitalizowanej tkanki, martwicy lub wilgotnej tkanki martwiczej przez irygację pod ciśnieniem	2
86.283	Usunięcie zdewitalizowanej tkanki, martwicy lub wilgotnej tkanki martwiczej przez zdrapanie	2
86.284	Usunięcie zdewitalizowanej tkanki, martwicy lub wilgotnej tkanki martwiczej przez przemycie	2

Z32 Świadczenia zabiegowe - grupa 32

wymagane wskazanie procedury z listy Z32

ICD-9		
45.251	Zamknięta biopsja jelita grubego z bliżej nieokreślonego miejsca	2
45.252	Pobranie materiału przez wyszczoteczkowanie lub wypłukanie jelita grubego	2
60.113	Przezskórna biopsja gruczołu krokowego (nakłucie przez krocze)	2
64.21	Wycięcie lub biopsja i zniszczenie zmiany skóry prącia	2

Z39 Świadczenia zabiegowe - grupa 39

wymagane wskazanie procedury z listy Z39

ICD-9		
79.01	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kość ramienna	4
79.02	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kość promieniowa/ łokciowa (ramię - inne)	4
79.03	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kości nadgarstka i kości śródreżcza (ręka)	4
79.04	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – paliczki ręki	4
79.06	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kość piszczelowa/kość strzałkowa	4
79.07	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kości stępu/kości śródstopia (noga)	4
79.08	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – paliczki stopy	4
79.091	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – inne wyszczególnione kości (obojczyk)	4
79.092	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – inne wyszczególnione kości (żebra)	4
79.094	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – inne wyszczególnione kości (rzepek)	4
79.71	Zamknięte nastawienie zwichnięcia barku	4
79.72	Zamknięte nastawienie zwichnięcia łokcia	4
79.73	Zamknięte nastawienie zwichnięcia nadgarstka	4
79.74	Zamknięte nastawienie zwichnięcia ręki i palców	4
79.76	Zamknięte nastawienie zwichnięcia kolana	4
79.77	Zamknięte nastawienie zwichnięcia kostki	4
79.78	Zamknięte nastawienie zwichnięcia stopy i palców	4

Z44 Świadczenia zabiegowe - grupa 44

wymagane wskazanie procedury z listy Z44

ICD-9		
08.201	Inne usunięcie gruczołu tarczowego	2
08.21	Wycięcie grądówki	2
08.38	Korekcja przykurczu powiek	2
08.41	Termokauteryzacja podwiniętej/wywinętej powieki	2
08.42	Podszycie podwiniętej/wywinętej powieki	2
08.511	Powiększenie szczeliny powiek	2
08.521	Zszycie kąta szpary powiekowej	2
08.522	Zszycie tarczki	2
08.71	Rekonstrukcja brzegu powieki niepełnej grubości	2
08.81	Zszycie liniowej rany powieki/ brwi	2
10.31	Wycięcie zmiany ze spojówki	2
10.32	Zniszczenie zmiany na spojówce	2
10.331	Usunięcie ziarniny języczek	2
10.6	Operacja naprawcza skaleczenia spojówki	2
10.91	Iniekcja podspojówkowa	2
12.21	Diagnostyczna aspiracja treści z przedniej komory oka	2
12.54	Przecięcie twardówki z zewnątrz	2
12.73	Cyklofotokoagulacja	2
12.75	Gonioplastyka laserowa	2
12.76	Trabekuloplastyka laserowa	2
12.91	Lecnicze opróżnienie komory przedniej oka	2
12.921	Wstrzyknięcie powietrza do komory przedniej oka	2
12.922	Wstrzyknięcie płynu do przedniej komory oka	2
12.923	Wstrzyknięcie leku do przedniej komory oka	2

Z48 Świadczenia zabiegowe - grupa 48

wymagane wskazanie procedury z listy Z48

ICD-9		
14.22	Zniszczenie zmiany naczyniówki/ siatkówki – krioterapia	2
14.24	Fotokoagulacja (laser) zmiany naczyniówki/siatkówki	4
14.25	Fotokoagulacja zmiany naczyniówki/siatkówki – inne	4
14.32	Rozerwanie siatkówki – leczenie krioterapią	2
14.34	Rozerwanie siatkówki – leczenie fotokoagulacją (laser)	2
14.35	Rozerwanie siatkówki – leczenie fotokoagulacją – inne	2
14.54	Odwartwienie siatkówki – leczenie fotokoagulacją (laser)	2
14.55	Odwartwienie siatkówki – leczenie fotokoagulacją – inne	2
48.31	Radykalna elektrokoagulacja zmiany odbytnicy	2
48.32	Elektrokoagulacja zmiany odbytnicy - inne	2
49.43	Kauteryzacja hemoroidów	2
49.45	Podwiązanie hemoroidów	2
58.22	Inna uretroskopia	2

Z53 Świadczenia zabiegowe - grupa 53

wymagane wskazanie procedury z listy Z53

ICD-9		
97.23	Wymiana rurki tracheostomijnej	2
97.632	Wymiana cewnika w cystostomii	2

Z56 Świadczenia zabiegowe - grupa 56

wymagane wskazanie procedury z listy Z56

ICD-9		
21.01	Przednia tamponada nosa przy krwotoku	2

Z57 Świadczenia zabiegowe - grupa 57

wymagane wskazanie procedury z listy Z57

ICD-9		
12.122	Nacięcie tęczówki	2
12.124	Nacięcie tęczówki z użyciem lasera	2
12.19	Wycięcie tęczówki – inne	2
12.35	Nakłucie tęczówki	2
12.413	Zniszczenie zmiany tęczówki przez fotokoagulację	2
12.51	Nakłucie kąta przesączu bez nacięcia kąta	2
21.13	Nacięcie przegrody nosowej	2
21.14	Drenaż ropnia przegrody nosa	2
21.71	Zamknięte nastawienie złamania nosa	2
33.21	Bronchoskopia przez przetokę	2
33.22	Bronchoskopia fiberoskopowa	2
33.231	Bronchoskopia autofluorescencyjna	2
33.239	Bronchoskopia – inna	2
38.94	Weneseckja	2

Z58 Świadczenia zabiegowe - grupa 58

wymagane wskazanie procedury z listy Z58

ICD-9		
13.64	Przecięcie wtórnej błony (po zaćmie) (kapsulotomia laserowa)	2
13.65	Wycięcie wtórnej błony po zaćmie	2
13.66	Rozdrobnienie wtórnej błony po zaćmie	2
18.02	Nacięcie zewnętrznego przewodu słuchowego	2
18.291	Przyżeganie ucha zewnętrznego	2
18.293	Kriochirurgia ucha zewnętrznego	2
18.294	Łyżeczkowanie ucha zewnętrznego	2
20.1	Usunięcie rurki tympanostomijnej	2
64.41	Szycie rany pracy	2
78.632	Usunięcie stymulatora wzrostu kości (inwazyjnego) – kość ramienna	2
86.741	Umocowanie przez wydłużony płat	2
86.742	Umocowanie przez podwójne uszypułowany płat	2
86.744	Umocowanie przez zrotowany płat	2

Z61 Świadczenia zabiegowe - grupa 61

wymagane wskazanie procedury z listy Z61

ICD-9		
21.02	Tyłna i przednia tamponada nosa przy krwotoku	2
21.18	Endoskopowy drenaż ropnia przegrody nosa	2
21.91	Uwolnienie zrostów nosowych	2

Z72 Świadczenia zabiegowe - grupa 72

wymagane wskazanie procedury z listy Z72

ICD-9		
60.261	Przecawkowa termoterapia stercza falami o częstotliwości radiowej (TURF)	2
60.262	Przecawkowa termoterapia mikrofalowa stercza (TUMT)	2
99.974	Uzupełnienie pompy baklofenem	2

Z74 Świadczenia ortoptycznie-pleoptyczne

wymagane wskazanie procedury z listy Z74

ICD-9		
95.35	Ćwiczenia ortoptyczne	2
93.3999	Zabiegi fizjoterapeutyczne – inne	2

Z75 Świadczenia logopedyczne

wymagane wskazanie procedury z listy Z75

ICD-9		
93.72	Terapia afazji (i dysfazji)	2
93.73	Ćwiczenie mowy przetykowej	2
93.74	Terapia defektów wymowy	2
93.75	Leczenie/ćwiczenia wymowy – inne	2

Z76 Świadczenia zabiegowe - grupa 76

wymagane wskazanie co najmniej 2 procedur z listy Z76

ICD-9		
79.01	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kość ramienna	4
79.02	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kość promieniowa/tokciowa (ramię - inne)	4
79.03	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kości nadgarstka i kości śródreżca (ręka)	4
79.04	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – paliczki ręki	4
79.06	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kość piszczelowa/kość strzałkowa	4
79.07	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kości stępu/kości śródstopia (noga)	4
79.08	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – paliczki stopy	4
79.091	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – inne wyszczególnione kości (obojezyk)	4
79.092	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – inne wyszczególnione kości (żebra)	4
79.094	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – inne wyszczególnione kości (rzepka)	4
79.71	Zamknięte nastawienie zwichnięcia barku	4
79.72	Zamknięte nastawienie zwichnięcia łokcia	4
79.73	Zamknięte nastawienie zwichnięcia nadgarstka	4
79.74	Zamknięte nastawienie zwichnięcia ręki i palców	4
79.76	Zamknięte nastawienie zwichnięcia kolana	4
79.77	Zamknięte nastawienie zwichnięcia kostki	4
79.78	Zamknięte nastawienie zwichnięcia stopy i palców	4

Z78 Świadczenia zabiegowe - grupa 78

wymagane wskazanie co najmniej 2 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy Z78

ICD-9		
85.113	Przezskórna gruboigłowa biopsja piersi	4

Z79 Świadczenia zabiegowe - grupa 79

wymagane wskazanie co najmniej 2 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy Z79a

lub
wymagane wskazanie procedury z listy Z79b

Lista Z79a		
ICD-9		
85.114	Przezskórna gruboigłowa biopsja piersi – celowana	4
Lista Z79b		
ICD-9		
57.321	Cystoskopia przezcewkowa endoskopem sztywnym	2
57.322	Cystoskopia przezcewkowa endoskopem giętym	2

Z80 Świadczenia zabiegowe - grupa 80

wymagane wskazanie co najmniej 2 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy Z80

ICD-9		
14.24	Fotokoagulacja (laser) zmiany naczyniówki/siatkówki	4
14.25	Fotokoagulacja zmiany naczyniówki/siatkówki – inne	4

Z81 Świadczenia zabiegowe - grupa 81

wymagane wskazanie 2 procedur z listy Z81

ICD-9		
76.96	Wstrzyknięcie leku do stawu skroniowo-żuchwowego	4
81.92	Wstrzyknięcie leku do stawu lub więzadeł	4
82.94	Wstrzyknięcie leku do kaletki ręki	4
82.95	Wstrzyknięcie leku do ścięgna ręki	4
83.96	Wstrzyknięcie leku do kaletki maziowej	4
83.97	Wstrzyknięcie leku do ścięgna	4

Z82 Świadczenia zabiegowe - grupa 82

wymagane wskazanie do 2 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy Z82

ICD-9		
06.114	Biopsja gruboigłowa tarczycy – celowana	4

Z83 Świadczenia zabiegowe - grupa 83

wymagane wskazanie 1 procedury z listy Z83a oraz 1 procedury z listy Z83b

ICD-9, lista Z83a		
79.01	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kość ramienna	4
79.02	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kość promieniowa/łokciowa (ramię - inne)	4
79.03	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kości nadgarstka i kości śródręcza (ręka)	4
79.04	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – paliczki ręki	4
79.06	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kość piszczelowa/kość strzałkowa	4
79.07	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kości stępu/kości śródstopia (noga)	4
79.08	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – paliczki stopy	4
79.091	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – inne wyszczególnione kości (obojczyk)	4
79.092	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – inne wyszczególnione kości (żebra)	4
79.094	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – inne wyszczególnione kości (rzepka)	4
79.71	Zamknięte nastawienie zwichnięcia barku	4
79.72	Zamknięte nastawienie zwichnięcia łokcia	4
79.73	Zamknięte nastawienie zwichnięcia nadgarstka	4
79.74	Zamknięte nastawienie zwichnięcia ręki i palców	4
79.76	Zamknięte nastawienie zwichnięcia kolana	4
79.77	Zamknięte nastawienie zwichnięcia kostki	4
79.78	Zamknięte nastawienie zwichnięcia stopy i palców	4
ICD9, lista Z83b		
82.44	Szycie ścięgna zginacza ręki – inne	4
82.45	Szycie ścięgna ręki – inne	4
83.61	Szycie pochewki ścięgna	4
86.52	Szycie pojedynczej rany skóry i tkanki podskórnej, długości do 4,0 cm	2
86.53	Szycie pojedynczej rany skóry i tkanki podskórnej, długości powyżej 4,0 cm	2

Z84 Świadczenia zabiegowe - grupa 84

wymagane wskazanie co najmniej 2 procedur z listy Z84a oraz co najmniej 1 procedury z listy Z84b

ICD-9, lista Z84a

79.01	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kość ramienna	4
79.02	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kość promieniowa/ łokciowa (ramię - inne)	4
79.03	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kości nadgarstka i kości śródręcza (ręka)	4
79.04	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – paliczki ręki	4
79.06	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kość piszczelowa/kość strzałkowa	4
79.07	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – kości stępu/kości śródstopia (noga)	4
79.08	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – paliczki stopy	4
79.091	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – inne wyszczególnione kości (obojczyk)	4
79.092	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – inne wyszczególnione kości (żebra)	4
79.094	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji – inne wyszczególnione kości (rzepka)	4
79.71	Zamknięte nastawienie zwichnięcia barku	4
79.72	Zamknięte nastawienie zwichnięcia łokcia	4
79.73	Zamknięte nastawienie zwichnięcia nadgarstka	4
79.74	Zamknięte nastawienie zwichnięcia ręki i palców	4
79.76	Zamknięte nastawienie zwichnięcia kolana	4
79.77	Zamknięte nastawienie zwichnięcia kostki	4
79.78	Zamknięte nastawienie zwichnięcia stopy i palców	4

ICD-9, lista Z84b

82.44	Szycie ścięgna zginacza ręki – inne	4
82.45	Szycie ścięgna ręki – inne	4
83.61	Szycie pochwłki ścięgna	4
86.54	Szycie licznych ran skóry i tkanki podskórnej, poniżej 4 ran	2
86.55	Szycie licznych ran skóry i tkanki podskórnej, 4 ran i powyżej	2

Z87 Świadczenia zabiegowe - grupa 87

wymagane wskazanie co najmniej 3 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy Z87

ICD-9

06.111	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy	4
--------	---	---

Z88 Świadczenia zabiegowe - grupa 88

wymagane wskazanie co najmniej 3 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy Z88

ICD-9

06.112	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy – celowana	4
06.113	Biopsja gruboigłowa tarczycy	4

Z89 Świadczenia zabiegowe - grupa 89

wymagane wskazanie co najmniej 3 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy Z89

ICD-9

06.114	Biopsja gruboigłowa tarczycy – celowana	4
--------	---	---

Z90 Świadczenia zabiegowe - grupa 90

wymagane wskazanie do 2 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy Z90 oraz do 2 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy Z1

ICD-9

86.38	Inne miejscowe wycięcie lub zniszczenie zmiany lub tkanki skóry	4
-------	---	---

Z91 Świadczenia zabiegowe - grupa 91

wymagane wskazanie co najmniej 3 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy Z91 oraz co najmniej 3 procedur oznaczonych tym samym kodem z

ICD-9

86.38	Inne miejscowe wycięcie lub zniszczenie zmiany lub tkanki skóry	4
-------	---	---

Z92 Świadczenia zabiegowe - grupa 92

wymagane wskazanie co najmniej 4 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy Z92 oraz co najmniej 4 procedur oznaczonych tym samym kodem z

ICD-9

86.38	Inne miejscowe wycięcie lub zniszczenie zmiany lub tkanki skóry	4
-------	---	---

Z1 Procedury dodatkowe

Y90	Badanie histopatologiczne	4
-----	---------------------------	---

Z100 Świadczenia zabiegowe - grupa 100

wymagane wskazanie procedury z listy Z100

ICD-9		
76.96	Wstrzyknięcie leku do stawu skroniowo-żuchwowego	4
81.911	Aspiracja stawu	2
81.92	Wstrzyknięcie leku do stawu lub więzadeł	4
82.92	Aspiracja z kaletki ręki	2
82.93	Aspiracja z tkanek miękkich ręki – inne	2
82.94	Wstrzyknięcie leku do kaletki ręki	4
82.95	Wstrzyknięcie leku do ścięgna ręki	4
83.94	Aspiracja z kaletki maziowej	2
83.95	Aspiracja z tkanek miękkich – inne	2
83.96	Wstrzyknięcie leku do kaletki maziowej	4
83.97	Wstrzyknięcie leku do ścięgna	4
85.91	Aspiracja z piersi	2
86.011	Aspiracja ropnia paznokcia, skóry lub tkanki podskórnej	2
86.012	Aspiracja krwiaka paznokcia, skóry lub tkanki podskórnej	2
86.013	Aspiracja nagromadzenia płynu surowiczego pod paznokciem, skórą lub tkanką podskórną	2
86.04	Nacięcie lub drenaż skóry lub tkanki podskórnej – inne	2
86.054	Usunięcie ciała obcego ze skóry i tkanki podskórnej z nacięciem	2
86.056	Usunięcie szwów, staplerów, gdzie indziej niewymienione	2
86.23	Usunięcie paznokcia, łozyska paznokcia lub obróbka naskórkowego	2
97.14	Wymiana innego przyrządu unieruchamiającego	2
97.15	Wymiana cewnika w ranie	2
97.38	Usunięcie szwów z głowy lub szyi	2
97.43	Usunięcie szwów z klatki piersiowej	2
97.621	Usunięcie cewnika z moczowodu i z ureterostomii	2
97.641	Usunięcie cewnika założonego na stałe z dróg moczowych	2
97.71	Usunięcie wewnątrzmacicznej wkładki antykoncepcyjnej	2
97.73	Usunięcie krążka wewnątrzpochwowego	2
97.74	Usunięcie innego pesarium pochwowego	2
97.76	Usunięcie wewnątrzmacicznej wkładki leczniczej	2
97.79	Usunięcie innego przyrządu z dróg rodnych	2
97.83	Usunięcie szwów ze ściany jamy brzusznej	2
97.84	Usunięcie szwów z tułowia – niesklasyfikowane gdzie indziej	2
97.881	Usunięcie klamry	2
97.882	Usunięcie gipsu	2
97.891	Usunięcie szwów z innej okolicy	2

Z101 Świadczenia zabiegowe - grupa 101

wymagane wskazanie procedury z listy Z101

ICD-9		
20.091	Aspiracja ucha środkowego – nieokreślona inaczej	2
20.399	Zabiegi diagnostyczne ucha środkowego i wewnętrznego – inne	2
20.81	Katetyzacja trąbki Eustachiusza	2
20.82	Przedmuchiwanie trąbki Eustachiusza	2
20.84	Wdmuchnięcie kwasu bornego/salicylowego do trąbki Eustachiusza	2
20.85	Przedmuchiwanie trąbki Eustachiusza metodą Politzera	2
23.2001	Nacięcie powierzchniowo, podśluzówkowo lub podskórnie leżącego ropnia włącznie z drenażem i opatrunkiem	2
85.111	Przeżskórna cienkoigłowa biopsja piersi	2
97.32	Usunięcie tamponady nosa	2
97.37	Usunięcie rurki tracheostomijnej	2
99.123	Podanie szczepionki na jady owadów – dawka podtrzymująca	2
99.9959	Płukanie długoterminowego implantowanego podskórnie zestawu typu "PORT" wraz z cewnikiem umieszczonym w żyłę centralnej	2

Z102 Świadczenia zabiegowe - grupa 102

wymagane wskazanie procedury z listy Z102

ICD-9		
08.01	Nacięcie brzegu powieki	2
08.09	Nacięcie powieki oka – inne	2
08.22	Wycięcie innej małej zmiany powieki	2
08.25	Zniszczenie zmiany powieki	2
09.0	Nacięcie gruczołu łzowego	2
09.41	Zgłębnikowanie otworu łzowego	2
09.42	Zgłębnikowanie kanalika łzowego	2
09.43	Zgłębnikowanie przewodu nosowo-łzowego	2
09.51	Nacięcie otworu łzowego	2
09.52	Nacięcie kanalika łzowego	2
09.53	Nacięcie woreczka łzowego	2
09.591	Nacięcie i drenaż przewodu nosowo-łzowego – inne	2
09.72	Operacje otworu łzowego - inne	2
09.91	Obliteracja otworu łzowego	2
09.92	Płukanie dróg łzowych	2
10.0	Usunięcie ciała obcego ze spojówki	2
10.1	Inne nacięcia spojówki	2

100.42	Znieczulenie spłotów lub nerwów obwodowych (powyżej 2 godzin)	2
11.21	Skrabanie rogówki na rozmaz lub posiew	2
11.74	Termokeratoplastyka	2
18.09	Nacięcie ucha zewnętrznego – inne	2
18.299	Częściowe wycięcie małżowiny usznej	2
21.12	Nacięcie skóry nosa	2
21.32	Miejscowe wycięcie lub zniszczenie innych zmian nosa	2
22.02	Aspiracja lub przepłukanie zatoki nosa przez naturalne ujście	2
24.0	Nacięcie dziąsła lub kości zębodołowej	2
24.31	Wycięcie zmiany/tkanki dziąsła	2
25.1	Zniszczenie lub wycięcie zmiany języka	2
25.51	Szycie rany języka	2
27.1	Nacięcie podniebienia	2
27.51	Szycie rany wargi	2
27.52	Szycie rany jamy ustnej – inne	2
27.71	Nacięcie języczka	2
27.92	Nacięcia w obrębie jamy ustnej – inne	2
28.91	Usunięcie ciała obcego z migdałka podniebiennego i migdałka gardłowego przez nacięcie	2
34.041	Drenaż jamy opłucnowej	2
34.092	Nakłucie międzyżebra	2
34.095	Nakłucie opłucnej – punkcja odbarczająca	2
34.71	Szycie rany ściany klatki piersiowej	2
34.91	Nakłucie klatki piersiowej	2
49.01	Nacięcie ropnia okołodbytowego	2
54.956	Nakłucie otrzewnej – punkcja odbarczająca	2
57.94	Wprowadzenie na stałe cewnika do pęcherza moczowego	2
58.61	Rozszerzenie połączenia cewkowo- pęcherzowego	2
58.651	Rozszerzenie odcinka końcowego cewki żeńskiej	2
58.652	Rozszerzenie zwężenia cewki żeńskiej	2
67.324	Elektrokoagulacja szyjki macicy	2
67.33	Kriokonizacja szyjki macicy	2
67.34	Laseroterapia zmiany szyjki macicy	2
69.7	Wprowadzenie wewnątrzmacicznej wkładki antykoncepcyjnej	2
69.91	Wprowadzenie leczniczej wkładki do macicy	2
69.92	Sztuczna inseminacja	2
75.1	Amniocenteza diagnostyczna	2
78.611	Usunięcie zewnętrznego – inwazyjnego stabilizatora kości – łopatka, obojczyk, klatka piersiowa (żebra i mostek)	2
78.612	Usunięcie zewnętrznego – inwazyjnego stabilizatora kości – kość ramienna	2
78.613	Usunięcie zewnętrznego – inwazyjnego stabilizatora kości – kość promieniowa/kość łokciowa	2
78.614	Usunięcie zewnętrznego – inwazyjnego stabilizatora kości – kości nadgarstka/śródręcza/paliczki (ręki)	2
78.617	Usunięcie zewnętrznego – inwazyjnego stabilizatora kości – kość piszczelowa/kość strzałkowa	2
78.618	Usunięcie zewnętrznego – inwazyjnego stabilizatora kości – kości stępu/kości śródstopia/paliczki (stopy)	2
85.112	Przeznaczenie cienkoigłowa biopsja piersi – celowana	4
86.081	Założenie pompy insulinowej	2
86.53	Szycie pojedynczej rany skóry i tkanki podskórnej, długości powyżej 4,0 cm	2
86.55	Szycie licznych ran skóry i tkanki podskórnej, 4 ran i powyżej	2
93.51	Założenie gorsetu gipsowego	2
93.53	Założenie innego unieruchomienia gipsowego	2
93.541	Założenie szyny z gipsem	2
93.542	Założenie szyny Kramera	2
93.549	Założenie innej szyny unieruchamiającej	2
97.11	Wymiana opatrunku unieruchamiającego kończyny górnej	2
97.12	Wymiana opatrunku unieruchamiającego kończyny dolnej	2
97.13	Wymiana opatrunku unieruchamiającego innej okolicy	2
97.171	Usunięcie zespolenia zewnętrznego – łopatka, obojczyk, klatka piersiowa (żebra i mostek)	2
97.173	Usunięcie zespolenia zewnętrznego – kość promieniowa/kość łokciowa	2
97.174	Usunięcie zespolenia zewnętrznego – kości nadgarstka/śródręcza/paliczki (ręki)	2
97.176	Usunięcie zespolenia zewnętrznego – rzepek	2
97.177	Usunięcie zespolenia zewnętrznego – kość piszczelowa/kość strzałkowa	2
97.21	Wymiana tamponady nosa	2
98.11	Usunięcie ciała obcego ze światła ucha bez nacięcia	2
98.12	Usunięcie ciała obcego ze światła nosa bez nacięcia	2
98.13	Usunięcie ciała obcego ze światła gardła bez nacięcia	2
98.15	Usunięcie ciała obcego ze światła tchawicy i oskrzela bez nacięcia	2
98.21	Usunięcie powierzchownego ciała obcego z oka bez nacięcia	2
98.221	Usunięcie ciała obcego wbitego w powiekę lub spojówkę bez nacięcia	2
99.2900	Wlew do pęcherza moczowego szczepionki BCG	2

Z103 Świadczenia zabiegowe - grupa 103

wymagane wskazanie procedury z listy Z103

ICD-9		
08.11	Biopsja powieki	2
09.11	Biopsja gruczołu łzowego	2
09.12	Biopsja woreczka łzowego	2
10.21	Biopsja spojówki	2
18.12	Biopsja ucha zewnętrznego	2
18.292	Koagulacja ucha zewnętrznego	2
18.295	Elektrokoagulacja ucha zewnętrznego	2
20.32	Biopsja ucha środkowego i wewnętrznego	2
21.15	Nacięcie małżowiny nosa – (konchotomia) częściowa podśluzówkowa	2
21.22	Biopsja nosa	2
21.81	Szycie rany nosa	2
21.92	Odwartwienie błony śluzowej przegrody nosa	2
22.00	Aspiracja i płukanie zatok nosa – nieokreślone inaczej	2
22.01	Punkcja zatoki nosa/plukanie/aspiracja	2
22.11	Zamknięta igłowa biopsja zatoki nosa	2
22.191	Endoskopia zatok nosa bez biopsji	2
23.1703	Usunięcie głęboko złamanego zęba przez dłutowanie wewnątrzżębodołowe przy zastosowaniu wiertła, dźwigni	2
23.1704	Usunięcie zęba przez dłutowanie zewnątrzżębodołowe z wytworzeniem płata śluzówkowo-okostnowego	2
23.1809	Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 żębodołów włącznie ze szwem	2
23.1810	Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 2-3 żębodołów włącznie z opracowaniem i szwami	2
23.1817	Krioterapia niewielkich zmian w obrębie tkanek miękkich jamy ustnej	2
23.2102	Repozycja i unieruchomienie złamanego fragmentu wyrostka żębodołowego z zębem lub zębami	2
24.11	Biopsja dziąsła	2
24.12	Biopsja wyrostka żębodołowego	2
24.32	Szycie rozerwanego dziąsła	2
24.511	Plastyka wyrostka żębodołowego – przykorzeniowa	2
24.514	Plastyka wyrostka żębodołowego – prosta	2
25.01	Zamknięta (igłowa) biopsja języka	2
26.11	Biopsja igłowa ślinianki/przewodu	2
27.22	Biopsja podniebienia miękkiego/języczka	2
27.23	Biopsja wargi	2
27.24	Biopsja jamy ustnej – inne	2
27.311	Miejscowe zniszczenie zmiany lub tkanek podniebienia twardego przez kauteryzację	2
27.312	Miejscowe zniszczenie zmiany lub tkanek podniebienia twardego przez chemioterapię	2
27.313	Miejscowe zniszczenie zmiany lub tkanek podniebienia twardego przez krioterapię	2
27.319	Miejscowe wycięcie zmiany lub tkanek podniebienia twardego – inne	2
27.491	Wycięcie zmiany w zakresie przedsionka jamy ustnej	2
27.93	Plastyka wędzidełka wargi, języka, policzka	2
28.01	Drenaż ropnia (przez jamę ustną) (przez szyję): okologardłowego	2
28.04	Drenaż ropnia (przez jamę ustną) (przez szyję): migdałka	2
28.05	Nacięcie migdałka lub struktur okomigdałkowych	2
28.11	Biopsja migdałka podniebiennego i migdałka gardłowego	2
29.12	Biopsja gardła	2
34.094	Nakłucie opłucnej – pobranie materiału do analiz	2
34.23	Biopsja ściany klatki piersiowej,	2
34.24	Biopsja opłucnej	2
34.25	Przezskórna igłowa biopsja śródpiersia	2
40.10	Biopsja węzła chłonnego (węzłów chłonnych)	2
40.11	Biopsja układu limfatycznego	2
48.22	Wziernikowanie odbytnicy i esicy przez sztuczną przetokę	2
48.23	Procto-sigmoidoskopia sztywnym wziernikiem	2
49.22	Biopsja okołoodbytowa	2
54.241	Zamknięta biopsja: sieci	2
54.29	Zabiegi diagnostyczne okolicy jamy brzusznej - inne	2
54.957	Nakłucie otrzewnej – pobranie materiału do analiz	2
58.231	Uretroskopia uretro-albo cystoskopem sztywnym i biopsja cewki	2
58.232	Uretroskopia uretroscystoskopem giętym i biopsja cewki	2
58.24	Biopsja tkanek okołocewkowych	2
58.313	Uretroskopia uretro- albo cystoskopem sztywnym oraz zniszczenie laserem zmiany cewki	2
60.15	Biopsja tkanek okołosterczowych	2
83.21	Biopsja tkanek miękkich	2
85.113	Przezskórna gruboigłowa biopsja piersi	4
85.98	Usunięcie zastawki (portu) ekspanderoprotezy piersiowej	2
86.11	Biopsja skóry/ tkanki podskórnej	2
86.382	Radykalne wycięcie pojedynczej zmiany skóry, średnica wycięcia powyżej 4,0 cm	2
86.383	Radykalne wycięcie do 4 zmian skóry	2
97.612	Wymiana cewnika w nefrostomii i pielostomii	2

Z104 Świadczenia zabiegowe - grupa 104

wymagane wskazanie procedury z listy Z104

ICD-9		
26.91	Sondowanie przewodu ślinowego	2
26.99	Operacje ślinianek – inne	2

Z105 Świadczenia zabiegowe - grupa 105

wymagane wskazanie procedury z listy Z105

ICD-9		
12.72	Cyklokrioterapia	2
18.4	Szycie rany ucha zewnętrznego	2
20.099	Nacięcie błony bębenkowej – inne	2
20.94	Wstrzyknięcie do jamy bębenkowej	2
23.1808	Wyluszczenie kamienia z przewodu ślinianki	2
25.91	Podcięcie wędzidełka języka	2
25.92	Wycięcie wędzidełka języka	2
26.0	Nacięcie ślinianki/przewodu ślinowego	2
26.493	Przeszczepienie ujścia przewodu ślinowego	2
27.21	Biopsja kości podniebienia	2
27.41	Wycięcie wędzidełka wargi	2
27.91	Nacięcie wędzidełka wargi	2
44.981	Wlew roztworu fizjologicznego w celu dopasowania urządzenia	2
48.35	Miejscowe wycięcie zmiany odbytnicy	2
49.03	Wycięcie polipowatej wyrostki odbytu	2
49.23	Biopsja odbytu	2
49.31	Endoskopowe wycięcie/ zniszczenie zmiany/ tkanki odbytu	2
49.52	Tylne nacięcie zwieracza odbytu	2
49.59	Nacięcie zwieracza odbytu – inne	2
49.931	Usunięcie ciała obcego z odbytu z nacięciem	2
55.95	Miejscowe płukanie układu kielichowo-miedniczkowego	2
57.04	Usunięcie ciała obcego z pęcherza bez nacięcia	2
76.11	Biopsja kości twarzy	2
77.41	Biopsja kości – łopatką, obojczyk, klatka piersiowa (żebra i mostek)	2
77.42	Biopsja kości – kość ramienna	2
77.43	Biopsja kości – kość promieniowa/kość łokciowa	2
77.44	Biopsja kości – kości nadgarstka/śródręcza	2
77.45	Biopsja kości – kość udowa	2
77.46	Biopsja kości – rzepka	2
77.47	Biopsja kości – kość piszczelowa/kość strzałkowa	2
77.48	Biopsja kości – kości stępu/ kości śródstopia	2
77.491	Biopsja kości – inne kości (miednica)	2
77.492	Biopsja kości – inne kości (paliczki palców stopy/ręki)	2
85.114	Przezskórna gruboigłowa biopsja piersi – celowana	4
86.051	Usunięcie urządzenia do zapisywania sygnałów	2
86.052	Usunięcie generatora tkankowego impulsów do neurostymulacji	2
86.384	Radykalne wycięcie powyżej 4 zmian skóry	2

Z106 Świadczenia zabiegowe - grupa 106

wymagane wskazanie rozpoznania z listy Z106 oraz co najmniej 1 procedury z listy Z106

ICD-10		
E10.4	Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami neurologicznymi)	
E10.5	Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami w zakresie krążenia obwodowego)	
E11.4	Cukrzyca insulinoniezależna (z powikłaniami neurologicznymi)	
E11.5	Cukrzyca insulinoniezależna (z powikłaniami w zakresie krążenia obwodowego)	
ICD-9		
86.221	Oczyszczenie przez wycięcie zdewitalizowanej tkanki	2
86.222	Wycięcie martwiczej tkanki	2
86.223	Wycięcie wilgotnej tkanki martwiczej	2
86.271	Usunięcie tkanki martwiczej	2
86.272	Usunięcie wilgotnej tkanki martwiczej	2

Z107 Świadczenia zabiegowe - grupa 107

wymagane wskazanie procedury z listy Z107

ICD-9		
23.1705	Operacyjne usunięcie zęba zatrzymanego	2
23.1706	Operacyjne odsłonięcie zatrzymanego zęba z naklejeniem zaczepu ortodontycznego	2
23.1707	Operacyjne – usunięcie zawiązków zębów ze wskazań ortodontycznych	2
23.1708	Usunięcie zębów w znieczuleniu ogólnym u pacjentów z niedorozwojem umysłowym	2
32.09	Inne miejscowe wycięcie lub zniszczenie zmiany lub tkanki oskrzela	2
33.24	Endoskopowa biopsja oskrzela	2
33.272	Przezoskrzelowa biopsja płuca	2
40.23	Wycięcie pachowego węzła chłonnego	2
40.24	Wycięcie pachwinowego węzła chłonnego	2
40.291	Wycięcie torbieli limfatycznej	2
40.293	Proste wycięcie węzła chłonnego	2
82.012	Nacięcie pochewki ścięgna ręki	2
82.03	Nacięcie kaletki maziowej ręki	2
82.12	Nacięcie powięzi ręki	2
82.211	Wycięcie torbieli galaretowatej pochewki ścięgna ręki (nadgarstek)	2
82.22	Wycięcie zmiany mięśnia ręki	2
82.44	Szycie ścięgna zginacza ręki – inne	4
82.45	Szycie ścięgna ręki – inne	4
83.011	Nacięcie pochewki ścięgna	2
83.039	Nacięcie kaletki – inne	2
83.311	Wycięcie zmiany pochewki ścięgna	2
83.312	Wycięcie torbieli galaretowatej pochewki ścięgna, z wyjątkiem ręki	2
83.329	Wycięcie zmiany mięśnia – inne	2
83.44	Wycięcie powięzi-inne	2
83.61	Szycie pochewki ścięgna	4
86.21	Wycięcie cysty lub zatoki pilonidalnej	2
97.36	Usunięcie innego przyrządu zewnętrznej fiksacji żuchwy	2

Z108 Świadczenia zabiegowe - grupa 108

wymagane wskazanie procedury z listy Z108

ICD-9		
42.29	Zabiegi diagnostyczne przełyku – inne	2
49.29	Zabiegi diagnostyczne odbytu lub tkanek okołoodbytniczych – inne	2
89.32	Manometria przełyku	2
89.390	pH-metria przełyku	2

Z109 Świadczenia zabiegowe - grupa 109

wymagane wskazanie procedury z listy Z109

ICD-9		
23.2206	Założenie szyny przy zwłknięciach, reimplantacjach lub transplantacjach zębów	2

Z110 Świadczenia zabiegowe - grupa 110

wymagane wskazanie do 2 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy Z110

ICD-9		
06.112	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy – celowana	4
06.113	Biopsja gruboigłowa tarczycy	4
14.11	Diagnostyczna aspiracja ciała szklistego	2
14.19	Diagnostyczne zabiegi tylnej części oka – inne	2
16.22	Diagnostyczna aspiracja oczodołu	2
33.26	Przezskórna igłowa biopsja płuca	2
64.0	Operacja stulejki	2
64.11	Biopsja prącia	2
64.24	Biopsja i zniszczenie zmiany skóry prącia i moszny laserem	2
67.321	Elektrokonizacja szyjki macicy	2
85.02	Nacięcie sutka	2
85.21	Miejscowe wycięcie zmiany piersi	2

Z111 Świadczenia zabiegowe - grupa 111

wymagane wskazanie procedury z listy Z111

ICD-9		
13.69	Usunięcie zaćmy inne	2
39.94	Wymiana kaniuli naczynia do naczynia	2
58.492	Późna naprawa położniczej przetoki cewkowo – pochwowej	2
60.96	Nacięcie przezcewkowe stercza (TUIP)	2
98.51	Pozaustrójowa litotrypsja nerki/moczowodu/pęcherza	2

Z112 Świadczenia zabiegowe - grupa 112

wymagane wskazanie co najmniej 2 procedur oznaczonych tym samym kodem z listy Z112

ICD-9		
85.112	Przezskórna cienkoigłowa biopsja piersi – celowana	4

Z113 Świadczenia zabiegowe - grupa 113

wymagane wskazanie rozpoznania zasadniczego z listy Z113 oraz procedury z listy Z113

ICD-10		
J44.0	Przewlekła zaporowa choroba płuc z ostrym zakażeniem dolnych dróg oddechowych	
J44.1	Nieokreślona przewlekła zaporowa choroba płuc w okresie zaostrzenia	
J45.0	Dychawica oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn uczuleniowych	
J45.1	Dychawica oskrzelowa nieuczuleniowa	
J45.8	Dychawica oskrzelowa mieszana	
J45.9	Nieokreślona dychawica oskrzelowa	
L50	Pokrzywka	
L54	Rumień w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej	
R06	Zaburzenia oddychania	
R55	Omdlenie i zapaść	
ICD-9		
99.2909	Wlew dożylny innej substancji leczniczej	2

Z114 Świadczenia zabiegowe – grupa 114

wymagane wskazanie procedury z listy Z114

ICD-9		
99.2900	Wlew do pęcherza moczowego szczepionki BCG	2

Z115 Świadczenia zabiegowe – grupa 115

wymagane wskazanie 1 procedury z listy Z115a oraz 1 procedury z listy Z115b

ICD-9, lista Z115a		
41.311	Biopsja aspiracyjna szpiku kostnego	2
ICD-9, lista Z115b		
C51	Mielogram	2

Z116 Świadczenia zabiegowe – grupa 116

wymagane wskazanie procedury z listy Z116

ICD-9		
41.312	Trepanobiopsja szpiku kostnego	2

Z117 Świadczenia zabiegowe – grupa 117

wymagane wskazanie procedury z listy Z117

ICD-9		
67.11	Biopsja kanału szyjki macicy	2
67.12	Wycinki z szyjki macicy (biopsja skrawkowa)	2
67.31	Marsupializacja torbieli szyjki macicy	2
70.13	Uwolnienie zrostów wewnątrzpochwowych	2
70.24	Biopsja pochwy	2
71.01	Uwolnienie zrostów sromu	2
71.099	Nacięcie sromu/krocza – inne	2
71.11	Biopsja sromu	2

Z118 Świadczenia zabiegowe – grupa 118

wymagane wskazanie procedury z listy Z118

ICD-9		
66.8	Przedmuchiwanie i przepłukiwanie jajowodu	2
67.39	Zniszczenie lub wycięcie zmiany lub tkanki szyjki macicy – inne	2
71.22	Nacięcie torbieli gruczołu Bartholina	2
71.23	Marsupializacja torbieli gruczołu Bartholina	2

Z119 Świadczenia zabiegowe – grupa 119

wymagane wskazanie procedury z listy Z119

ICD-9		
71.091	Powiększenie wejścia do pochwy	2
71.3	Inne częściowe wycięcie lub zniszczenie zmian chorobowych w obrębie sromu i krocza	2

Z120 Świadczenia zabiegowe – grupa 120

wymagane wskazanie procedury z listy Z120

ICD-9		
68.12	Histeroskopia diagnostyczna	2
68.231	Rozszerzenie kanału szyjki i wyłyżeczkowanie ścian jamy macicy	2
69.03	Rozszerzenie kanału szyjki i wyłyżeczkowanie ścian jamy macicy – diagnostyczne	2
69.04	Rozszerzenie kanału szyjki i wyłyżeczkowanie ścian jamy macicy – lecznicze	2
69.59	Inne aspiracyjne lyżeczkowanie macicy	2

Z121 Świadczenia zabiegowe – grupa 121

wymagane wskazanie procedury z listy Z121

ICD-9		
67.2	Konizacja szyjki macicy	2
68.232	Histeroskopowa ablacja endometrium	2

Z122 Świadczenia zabiegowe – grupa 122

wymagane wskazanie procedury z listy Z122

ICD-9		
	Wprowadzenie cewnika do przestrzeni nadtworówkowej, podpajęczynówkowej lub podtworówkowej rdzenia z przerwaniem lub ciągłym wlewem leku	2
03.901		
03.921	Dokanałowe wstrzyknięcie sterydów	2
04.21	Zniszczenie nerwów czaszkowych lub obwodowych przez wstrzyknięcie czynnika neurolytycznego	2
05.31	Wstrzyknięcie środka znieczulającego do nerwu współczulnego	2
05.39	Wstrzyknięcie do nerwu współczulnego lub zwoju – inne	2

Z123 Świadczenia zabiegowe – grupa 123

wymagane wskazanie procedury z listy Z123

ICD-9		
04.24	Zniszczenie nerwów czaszkowych lub obwodowych przez znieczulenie wywołane niską temperaturą	2
04.25	Zniszczenie nerwów czaszkowych lub obwodowych przez znieczulenie wywołane wysoką temperaturą	2

Z124 Świadczenia zabiegowe – grupa 124

wymagane wskazanie procedury z listy Z124

ICD-9		
04.81	Wstrzyknięcie środka znieczulającego do nerwu obwodowego	2
04.89	Wstrzyknięcie do nerwu obwodowego z wyjątkiem środków neurolytycznych	2

PZ25 Świadczenia zabiegowe pielęgniarstwa lub położnej - grupa 25

wymagane wskazanie procedury z listy PZ25

ICD-9		
93.57	Założenie opatrunku na ranę – inne	2

PZ100 Świadczenia zabiegowe pielęgniarstwa lub położnej - grupa 100

wymagane wskazanie procedury z listy PZ100

ICD-9		
86.056	Usunięcie szwów, staplerów, gdzie indziej niewymienione	2
97.38	Usunięcie szwów z głowy lub szyi	2
97.43	Usunięcie szwów z klatki piersiowej	2
97.83	Usunięcie szwów ze ściany jamy brzusznej	2
97.84	Usunięcie szwów z tułowia – niesklasyfikowane gdzie indziej	2
97.891	Usunięcie szwów z innej okolicy	2

PZ106 Świadczenia zabiegowe pielęgniarstwa lub położnej - grupa 106

wymagane wskazanie rozpoznania z listy PZ106 oraz co najmniej 1 procedury z listy PZ106

ICD-10		
E10.4	Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami neurologicznymi)	
E10.5	Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami w zakresie krążenia obwodowego)	
E11.4	Cukrzyca insulinoniezależna (z powikłaniami neurologicznymi)	
E11.5	Cukrzyca insulinoniezależna (z powikłaniami w zakresie krążenia obwodowego)	
ICD-9		
86.221	Oczyszczenie przez wycięcie zdewitalizowanej tkanki	2
86.222	Wycięcie martwiczej tkanki	2
86.223	Wycięcie wilgotnej tkanki martwiczej	2
86.271	Usunięcie tkanki martwiczej	2
86.272	Usunięcie wilgotnej tkanki martwiczej	2

* Ranga procedury:

0 - procedura nie uwzględniana w procesie grupowania

2 - procedura uwzględniana w procesie grupowania wyłącznie jednokrotnie

4 - procedura może być uwzględniana w procesie grupowania jedno-, bądź wielokrotnie

Grupy - skazy krwotoczne

SKDP1 Skazy krwotoczne – diagnostyka podstawowa, etap I

konieczne wskazanie kodu rozpoznania zasadniczego ICD-10 z listy SKDP1, 5 procedur z listy SK1 oraz 4 procedur z listy SK2

Lista SKDP1

ICD-10	
D66	Dziedziczny niedobór czynnika VIII
D67	Dziedziczny niedobór czynnika IX
D68.0	Choroba von Willebranda
D68.1	Dziedziczny niedobór czynnika XI
D68.2	Dziedziczny niedobór innych czynników krzepnięcia
D68.3	Skazy krwotoczne zależne od obecności antykoagulantów krążących
D68.4	Nabyty niedobór czynników krzepnięcia
D68.8	Inne określone zaburzenia krzepnięcia
D68.9	Zaburzenie krzepnięcia, nieokreślone
D69.0	Plamica alergiczna
D69.1	Jakościowe defekty płytek krwi
D69.3	Samoistna plamica małopłytkowa
D69.4	Inna pierwotna małopłytkowość
D69.8	Inne określone skazy krwotoczne
D69.9	Skaza krwotoczna, nieokreślona
M31.1	Zakrzepowa mikroangiopatia

Lista SK1

ICD-9		Ranga* ICD-9
C55	Morfologia krwi, z pełnym różnicowaniem granulocytów	2
C66	Płytki krwi – liczba	2
G11	Czas częściowej tromboplastyny po aktywacji (APTT)	2
G13	Czas fibrynolizy (lisy skrzepu euglobulin)	2
G21	Czas protrombinowy (PT)	2
G23	Czas reptylazowy (RT)	2
G25	Czas trombinowy (TT)	2
G53	Fibrynogen (FIBR)	2
L05	Ferrytyna	2

Lista SK2

ICD-9		
C64	Płytki krwi – agregacja pod wpływem różnych stężeń ristocetyny (test RIPA)	2
C83	Płytki krwi – czas okluzji	2
E65	Oznaczenie grupy krwi układu ABO i Rh	2
G01	α -2-antyplazmina	2
G14	Trombina - test generacji	2
G16	Ocena rozpuszczalności skrzepu w 5-molowym roztworze mocznika	2
G26	Czynnik krzepnięcia II (FII)	2
G28	Czynnik krzepnięcia IXAg (FIXAg)	2
G29	Czynnik krzepnięcia V (FV)	2
G31	Czynnik krzepnięcia VII (FVII)	2
G32	Czynnik krzepnięcia VIII – aktywność (metodą chromogenną)	2
G33	Czynnik krzepnięcia VIII (FVIII)	2
G34	Czynnik krzepnięcia VIII Ag (FVIIIAg)	2
G36	Czynnik krzepnięcia IX (FIX) – aktywność (metodą koagulacyjną jednostopniową)	2
G37	Czynnik krzepnięcia X (FX)	2
G38	Czynnik krzepnięcia IX (FIX) – aktywność (metodą chromogenną)	2
G39	Czynnik krzepnięcia XI (FXI)	2
G41	Czynnik krzepnięcia XII (FXII)	2
G43	Czynnik krzepnięcia XIII (FXIII)	2
G47	Czynnik von Willebranda (vWF)	2
G50	Czynnik von Willebranda (vWF) – aktywność (wiążanie do kolagenu)	2
G51	Czynnik von Willebranda (vWF) – aktywność (wiążanie do GPIb)	2
G52	Czynnik von Willebranda (vWF) – aktywność kofaktora ristocetyny	2
G54	Fibrynogen (FIBR) – metodą inną niż koagulometryczna	2
G65	Inhibitor aktywatora plazminogenu 1 (PAI1)	2
G69	Inhibitory krzepnięcia	2
G79	Plazminogen	2
G94	Inhibitor czynnika krzepnięcia VIII – miano	2
G95	Inhibitor czynnika krzepnięcia IX – miano	2
I64	Antykoagulant toczniowy	2

SKDP2 Skazy krwotoczne – diagnostyka podstawowa, etap II

konieczne wskazanie kodu rozpoznania zasadniczego ICD-10 z listy SKDP1 oraz 1 procedury z listy SK1 i 2 procedur z listy SK2

SKDP3 Skazy krwotoczne – diagnostyka podstawowa, etap III

konieczne wskazanie kodu rozpoznania zasadniczego ICD-10 z listy SKDP1 oraz 1 procedury z listy SK1 i 1 procedury z listy SK2

SKDR1 Skazy krwotoczne – diagnostyka rozszerzona, etap I

konieczne wskazanie kodu rozpoznania zasadniczego ICD-10 z listy SKDP1 oraz 1 procedury z listy SK1,1 procedury z listy SK2 i 1 procedury z listy SK3

Lista SK3

ICD-9		
C63	Płytki krwi - badanie agregacji	2
C81	Płytki krwi – ocena ekspresji GPIb/ IX/ V	2
C82	Płytki krwi – ocena ekspresji GPIIb/ IIIa	2
G46	Czynnik von Willebranda (vWF) – test wiązania z czynnikiem VIII	2
G48	Czynnik von Willebranda (vWF) – analiza multimerów	2
G85	Tromboelastogram	2
G91	ADAMTS13 – stężenie	2
G92	ADAMTS13 – aktywność	2
G93	ADAMTS13 – inhibitor	2

SKDR2 Skazy krwotoczne – diagnostyka rozszerzona, etap II

konieczne wskazanie kodu rozpoznania zasadniczego ICD-10 z listy SKDP1 oraz 1 procedury z listy SK1 lub z listy SK2 i 1 procedury z listy SK3

SKOZP Skazy krwotoczne – podstawowa ocena stanu zdrowia

konieczne wskazanie kodu rozpoznania zasadniczego ICD-10 z listy SKOZP oraz 5 procedur listy SK4 i 1 procedury z listy SK5

Lista SKOZP

ICD-10	
D66	Dziedziczny niedobór czynnika VIII
D67	Dziedziczny niedobór czynnika IX
D68.0	Choroba von Willebranda
D68.1	Dziedziczny niedobór czynnika XI
D68.2	Dziedziczny niedobór innych czynników krzepnięcia
D68.3	Skazy krwotoczne zależne od obecności antykoagulantów krążących
D68.4	Nabyty niedobór czynników krzepnięcia
D68.8	Inne określone zaburzenia krzepnięcia
D69.0	Plamica alergiczna
D69.1	Jakościowe defekty płytek krwi
D69.3	Samoistna plamica małopłytkowa
D69.4	Inna pierwotna małopłytkowość
D69.8	Inne określone skazy krwotoczne
M31.1	Zakrzepowa mikroangiopatia

Lista SK4

ICD-9		
A01	Badanie ogólne moczu (profil)	2
A17	Krew utajona w kale	2
C55	Morfologia krwi, z pełnym różnicowaniem granulocytów	2
F91	Wirus/ przeciwciała nabytego niedoboru odporności (HIV) Antygen/ Przeciwciała	2
G11	Czas częściowej tromboplastyny po aktywacji (APTT)	2
G21	Czas protrombinowy (PT)	2
G25	Czas trombinowy (TT)	2
G53	Fibrynogen (FIBR)	2
I17	Aminotransferaza alaninowa (ALT)	2
I19	Aminotransferaza asparaginianowa (AST)	2
I61	Antygen swoisty dla stercza (PSA) całkowity	2
I79	Białko całkowite, rozdział elektroforetyczny	2
I81	Białko C-reaktywne (CRP)	2
I89	Bilirubina całkowita	2
I99	Cholesterol całkowity	2
K01	Cholesterol HDL	2
K03	Cholesterol LDL	2
K33	Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)	2
L05	Ferrytyna	2
L07	α-fetoproteina (AFP)	2
L11	Fosfataza alkaliczna	2
L31	Gamma glutamylotranspeptydaza (GGTP)	2
L43	Glukoza z krwi żyłnej	2
M37	Kreatynina	2
M45	Kwas moczowy	2
N13	Mocznik	2
N45	Potas (K)	2
O35	Sód (Na)	2
O43	Transferyna	2
O49	Triglicerydy	2
O91	Witamina D - 25 OH	2
V39	Wirus zapalenia wątroby typu B HBs Antygen	2
V42	Wirus zapalenia wątroby typu B Przeciwciała HBs	2
V48	Wirus zapalenia wątroby typu C (HCV) Przeciwciała (anty-HCV)	2

Lista SK5

ICD-9		
C83	Płytki krwi – czas okluzji	2
G14	Trombina - test generacji	2
G26	Czynnik krzepnięcia II (FII)	2
G29	Czynnik krzepnięcia V (FV)	2
G31	Czynnik krzepnięcia VII (FVII)	2
G32	Czynnik krzepnięcia VIII (FVIII) – aktywność (metodą chromogenną)	2
G33	Czynnik krzepnięcia VIII (FVIII)	2

G36	Czynnik krzepnięcia IX (FIX) – aktywność (metodą koagulacyjną jednostopniową)	2
G37	Czynnik krzepnięcia X (FX)	2
G39	Czynnik krzepnięcia XI (FXI)	2
G41	Czynnik krzepnięcia XII (FXII)	2
G43	Czynnik krzepnięcia XIII (FXIII)	2
G52	Czynnik von Willebranda (vWF) – aktywność kofaktora ristocetyny	2
G69	Inhibitory krzepnięcia	2
G85	Tromboelastogram	2
G94	Inhibitor czynnika krzepnięcia VIII – miano	2
G95	Inhibitor czynnika krzepnięcia IX – miano	2
V55	Wirus zapalenia wątroby typu C HCV-RNA	2

SKOZR Skazy krwotoczne – rozszerzona ocena stanu zdrowia

konieczne wskazanie kodu rozpoznania zasadniczego ICD-10 z listy SKOZP oraz 14 procedur z listy SK4, 2 procedur z listy SK5 i 2 procedur z listy SK6

Lista SK6

ICD-9		Ranga* ICD-9
87.440	RTG klatki piersiowej	2
88.22	Zdjęcie RTG kości łokcia/przedramienia	2
88.26	Zdjęcie RTG kości miednicy/biodra - inne	2
88.27	Zdjęcie RTG uda/kolana/podudzia	2
88.28	Zdjęcie RTG kostki/stopy	2
88.714	USG naczyń szyi – doppler	2
88.761	USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej	2
88.769	USG brzucha – inne	2
88.791	USG wielomiejscowe	2
88.794	USG stawów barkowych	2
88.795	USG stawów łokciowych	2
88.796	USG stawów rąk lub stawów stóp	2
88.797	USG stawów biodrowych	2
88.798	USG stawów kolanowych	2

* Ranga procedury:

0 - procedura nie uwzględniana w procesie grupowania

2 - procedura uwzględniana w procesie grupowania wyłącznie jednokrotnie

4 - procedura może być uwzględniana w procesie grupowania jedno-, bądź wielokrotnie

Grupy - reumatologia

RDP Reumatologia – diagnostyka podstawowa

konieczne wskazanie co najmniej 3 procedur z listy RDP 1 oraz co najmniej 2 procedur z listy RDP 2

Lista RDP 1

ICD-9	
88.793	USG kończyn górnych lub dolnych
88.794	USG stawów barkowych
88.795	USG stawów łokciowych
88.796	USG stawów rąk lub stawów stóp
88.797	USG stawów biodrowych
88.798	USG stawów kolanowych
A01	Badanie ogólne moczu (profil)
C53	Morfologia krwi 8-parametrowa
C55	Morfologia krwi, z pełnym różnicowaniem granulocytów
C59	Odczyn opadania krwinek czerwonych (OB)
E05	Badanie w kierunku nieregularnych przeciwciał
F19	Cytomegalovirus (CMV) Przeciwciała IgG (anty-Cytomegalovirus IgG)
F21	Cytomegalovirus (CMV) Przeciwciała IgG - test potwierdzenia
F23	Cytomegalovirus (CMV) Przeciwciała IgM (anty-Cytomegalovirus IgM)
F24	Cytomegalovirus (CMV) Przeciwciała IgM - test potwierdzenia
F25	Cytomegalovirus (CMV) Przeciwciała IgG/ IgM
F53	Wirus Epstein Barr IgG Przeciwciała
F54	Wirus Epstein Barr Przeciwciała IgG - test potwierdzenia
F56	Wirus Epstein Barr Przeciwciała IgM
F90	Wirus/ przeciwciała nabytego niedoboru odporności (HIV) Przeciwciała (test potwierdzający)
F91	Wirus/ przeciwciała nabytego niedoboru odporności (HIV) Antygen/ Przeciwciała
I17	Aminotransferaza alaninowa (ALT)
I19	Aminotransferaza asparaginianowa (AST)
I79	Białko całkowite, rozdział elektroforetyczny
I81	Białko C-reaktywne (CRP)
I99	Cholesterol całkowity
K01	Cholesterol HDL
K03	Cholesterol LDL
K21	Czynnik reumatoidalny (RF)
K33	Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)
L11	Fosfataza alkaliczna
L43	Glukoza z krwi żyłnej
L69	Hormon tyreotropowy (TSH)
L99	Interferon
M18	Kinaza fosfokreatynowa (CK)
M41	Kwas foliowy
M45	Kwas moczowy
O49	Triglicerydy
O77	Wapń całkowity (Ca)
O83	Witamina B12
S21	Borrelia burgdorferi (Lyme) IgG Przeciwciała (anty-B.burgdorferi IgG)
S23	Borrelia burgdorferi (Lyme) Przeciwciała IgG - test potwierdzający
S25	Borrelia burgdorferi (Lyme) Przeciwciała IgM (anty-B.burgdorferi IgM)
S27	Borrelia burgdorferi (Lyme) Przeciwciała IgM - test potwierdzający
S37	Borrelia Przeciwciała (całkowite)
S65	Chlamydia pneumoniae Przeciwciała IgM (anty-Ch. pneumoniae IgM)
S67	Chlamydia pneumoniae Przeciwciała IgG (anty-Ch. pneumoniae IgG)
S73	Chlamydia trachomatis Przeciwciała IgG (anty-Ch. trachomatis IgG)
S75	Chlamydia trachomatis Przeciwciała IgM*
U87	Yersinia Przeciwciała IgG (anty-Yersinia IgG)
U88	Yersinia Przeciwciała IgM (anty-Yersinia IgM)
U89	Yersinia Przeciwciała IgA (anty-Yersinia IgA)
U90	Yersinia Przeciwciała IgG/ IgM (anty-Yersinia IgG/ IgM)
U91	Yersinia Przeciwciała IgG/ A (anty-Yersinia IgG/ A)
U92	Yersinia enterocolitica Przeciwciała IgA
U93	Yersinia enterocolitica Przeciwciała IgA - test potwierdzenia
U94	Yersinia enterocolitica Przeciwciała IgG
U95	Yersinia enterocolitica Przeciwciała IgG - test potwierdzenia
U96	Yersinia enterocolitica Przeciwciała IgM
U97	Yersinia enterocolitica Przeciwciała IgA/IgM
U98	Yersinia enterocolitica Przeciwciała IgA/ IgM - test potwierdzenia
U99	Yersinia Antygen (surowica monowaletna O:3; O:9)
V31	Wirus zapalenia wątroby typu B (HBV) Przeciwciała HBc (całkowite)
V39	Wirus zapalenia wątroby typu B HBs Antygen
V48	Wirus zapalenia wątroby typu C (HCV) Przeciwciała (anty-HCV)

Lista RDP 2

ICD-9	
81.911	Aspiracja stawu
87.164	Rtg zatok nosa
87.176	Rtg czaszki – przeglądowe
87.222	RTG kręgosłupa odcinka szyjnego - celowane lub czynnościowe
87.231	RTG kręgosłupa odcinka piersiowego
87.232	RTG kręgosłupa odcinka piersiowego - celowane lub czynnościowe
87.241	RTG kręgosłupa odcinka lędźwiowo-krzyżowego – przeglądowe
87.242	RTG kręgosłupa odcinka lędźwiowo-krzyżowego - celowane lub czynnościowe
87.432	Rtg mostka
87.440	Rtg klatki piersiowej
88.241	RTG kości kończyny górnej celowane lub czynnościowe

88.291	RTG kości kończyny dolnej celowane lub czynnościowe
88.761	USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej
88.981	Dwufotonowa absorbcjometria (densytometria z kości udowej lub kręgosłupa)
A05	Badanie płynu z jamy ciała (opłucnej, otrzewnej)
I64	Antykoagulant toczeniowy
J41	HLA B27
K67	Dopełniacz, składowa C1q
K69	Dopełniacz, składowa C1r
K71	Dopełniacz, składowa C1s*
K73	Dopełniacz, składowa C2
K75	Dopełniacz, składowa C3
K77	Dopełniacz, składowa C4
K79	Dopełniacz, składowa C5
L05	Ferrytyna
N66	Przeciwciała przeciw białkom bogatym w cytrulinę (CCP)
N69	Przeciwciała przeciw cytoplazmie (ANCA)
N75	Przeciwciała przeciw DNA dwuniciowemu (dsDNA)
N89	Przeciwciała przeciw kardiolipinie
O21	Przeciwciała przeciwiądrowe (ANA)
O45	Transferyna, wskaźnik nasycenia żelazem
O91	Witamina D - 25 OH
O93	Żelazo - całkowita zdolność wiązania (TIBC)
O95	Żelazo (Fe)
	HLA-Cw6 badanie genetyczne

RDR Reumatologia – diagnostyka rozszerzona

konieczne wskazanie co najmniej 1 procedury z listy RDR 1 i co najmniej 5 procedur z listy RDR 2

Lista RDR 1

ICD-9	
44.13	Gastroskopia - inne
44.161	Gastroskopia diagnostyczna z testem ureazowym
44.162	Gastroskopia diagnostyczna z biopsją
45.231	Fiberokolonoskopia
45.253	Kolonoskopia z biopsją
87.030	TK głowy bez wzmocnienia kontrastowego
87.031	TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
87.032	TK głowy bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym
87.033	TK tętnic głowy i szyi
87.049	TK głowy ze wzmocnieniem kontrastowym
87.410	TK klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego
87.411	TK klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
87.412	TK klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym
87.413	TK klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym oraz bez lub z doustnym zakontrastowaniem przełyku
87.415	TK tętnic klatki piersiowej (w tym aorta) nie obejmuje: tętnic wieńcowych;
88.010	TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego
88.011	TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
88.012	TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym
88.013	TK tętnic jamy brzusznej (w tym aorta)
88.380	TK tętnic wieńcowych obejmuje: pacjentów po zabiegach koronoplastyki lub wszczępieniu pomostów aortalno-wieńcowych;
88.381	TK tętnic kończyn
88.383	TK kręgosłupa szyjnego bez wzmocnienia kontrastowego
88.384	TK kręgosłupa szyjnego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
88.385	TK kręgosłupa piersiowego bez wzmocnienia kontrastowego
88.386	TK kręgosłupa piersiowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
88.387	TK kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego bez wzmocnienia kontrastowego
88.388	TK kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
88.900	RM głowy bez wzmocnienia kontrastowego
88.901	RM głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
88.902	RM kończyny górnej bez wzmocnienia kontrastowego
88.903	RM kończyny górnej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
88.904	RM kończyny dolnej bez wzmocnienia kontrastowego
88.905	RM kończyny dolnej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
88.931	RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka szyjnego bez wzmocnienia kontrastowego
88.932	RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka lędźwiowego (lędźwiowo-krzyżowego) bez wzmocnienia kontrastowego
88.933	RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka piersiowego bez wzmocnienia kontrastowego
88.936	RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka szyjnego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
88.937	RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka lędźwiowego (lędźwiowo-krzyżowego) bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
88.938	RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka piersiowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
88.977	Angiografia bez wzmocnienia kontrastowego – RM
88.978	Angiografia ze wzmocnieniem kontrastowym – RM
88.979	Badanie bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym - RM

Lista RDR 2

ICD-9	
41.311	Biopsja aspiracyjna szpiku kostnego
88.714	USG naczyń szyi – doppler
88.717	USG ślinianek
88.721	Echokardiografia
88.761	USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej
88.776	USG naczyń kończyn górnych - doppler
88.777	USG naczyń kończyn dolnych - doppler
88.779	USG innych obszarów układu naczyniowego - doppler
88.793	USG kończyn górnych lub dolnych
88.794	USG stawów barkowych
88.795	USG stawów łokciowych
88.796	USG stawów rąk lub stawów stóp
88.797	USG stawów biodrowych
88.798	USG stawów kolanowych
89.141	Elektroencefalografia (EEG)
89.384	Badanie zdolności dyfuzyjnej płuc
89.394	Elektromiografia

89.501	Monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi za pomocą urządzeń analogowych lub cyfrowych (typu Holter) – Holter RR
89.502	Monitorowanie czynności serca za pomocą urządzeń analogowych lub cyfrowych (typu Holter) – Holter EKG
89.522	Elektrokardiogram z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem)
95.1915	Test Schirmera
99.9950	Kapilaroskopia
A05	Badanie płynu z jamy ciała (opłucnej, otrzewnej)
A07	Białko w moczu (pod warunkiem, że jest to jedyny cel badania)
A17	Krew utajona w kale
A21	Pasożyty/ jaja pasożytów w kale
C69	Retykulocyty
I61	Antygen swoisty dla stercza (PSA) całkowity
I63	Antygen swoisty dla stercza (PSA) wolny
G11	Czas częściowej tromboplastyny po aktywacji (APTT) (czas kaolinowo-kefalinowy)
G21	Czas protrombinowy (PT)
G49	D-Dimer
G53	Fibrynogen (FIBR)
I17	Aminotransferaza alaninowa (ALT)
I19	Aminotransferaza asparaginianowa (AST)
I21	Aminotransferaza asparaginianowa mitochondrialna
I87	Bilirubina bezpośrednia
I89	Bilirubina całkowita
I91	Bilirubina pośrednia
L05	Ferrytyna
L11	Fosfataza alkaliczna (ALP)
L15	Fosfataza kwaśna całkowita (ACP)
L23	Fosforan nieorganiczny
L31	Gamma glutamylotranspeptydaza (GGTP)
L85	Immunoglobuliny A (IgA)
L89	Immunoglobuliny E całkowite (IgE)
L93	Immunoglobuliny G (IgG)
L95	Immunoglobuliny M (IgM)
N24	NT-proBNP
N29	Parathormon (PTH)
N58	Prokalcytonina
N65	Przeciwciała przeciw antygenom przytarczyc
N75	Przeciwciała przeciw DNA dwuniciowemu (dsDNA)
N93	Przeciwciała przeciw komórkom mięśni szkieletowych
O05	Przeciwciała przeciw mitochondriom
O09	Przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej
O15	Przeciwciała przeciw receptorowi tyreotropiny
O18	Przeciwciała przeciw tyreoglobulinie
O19	Przeciwciała przeciw tyreotropinie
O21	Przeciwciała przeciwjądrowe (ANA)
O28	Rozpuszczalny receptor transferyny (sTfR)
O45	Transferyna, wskaźnik nasycenia żelazem
O59	Troponina I
O61	Troponina T
O77	Wapń całkowity (Ca)
O93	Żelazo - całkowita zdolność wiązania (TIBC)
O95	Żelazo (Fe)
27.24	Biopsja jamy ustnej – inne
86.11	Biopsja skóry/ tkanki podskórnej
83.21	Biopsja tkanek miękkich

* Ranga procedury:

0 - procedura nie uwzględniana w procesie grupowania

2 - procedura uwzględniana w procesie grupowania wyłącznie jednokrotnie

4 - procedura może być uwzględniana w procesie grupowania jedno-, bądź wielokrotnie

[illegible]

2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2

[illegible]

[illegible]

Uzasadnienie

Niniejsze zarządzenie zmieniające zarządzenie Nr 132/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.), zwanej dalej "ustawą o świadczeniach".

W porównaniu do dotychczasowego stanu prawnego w zarządzeniu wprowadzono modyfikację taryf:

- 1) badań tomografii komputerowej (TK) i rezonansu magnetycznego (RM), oraz
- 2) wybranych świadczeń z obszaru świadczeń zabiegowych związanych z leczeniem chorób kręgosłupa.

W świetle powyższego, na podstawie wyceny Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) dokonano następujących modyfikacji zarządzenia Prezesa NFZ:

1) w załączniku nr 1b do zarządzenia (w Katalogu Zakresów Ambulatoryjnych Świadczeń Diagnostycznych Kosztochłonnych (ASDK)) dokonano modyfikacji taryf badań tomografii komputerowej (TK) i rezonansu magnetycznego (RM) w oparciu o obwieszczenie Prezesa AOTMiT z dnia 19 listopada 2025 r. w sprawie taryf świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz leczenia szpitalnego w obszarze badań tomografii komputerowej oraz rezonansu magnetycznego;

2) w załączniku nr 5a do zarządzenia (w Katalogu Ambulatoryjnych Grup Świadczeń Specjalistycznych Grupy Z i PZ) dokonano modyfikacji taryf niżej wymienionych świadczeń w oparciu o obwieszczenie Prezesa AOTMiT z dnia 7 listopada 2025 r. w sprawie taryf świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w obszarze chorób kręgosłupa:

- 1.03.901 Wprowadzenie cewnika do przestrzeni nadtwardówkowej, podpajęczynówkowej lub podtwardówkowej rdzenia z przerwaniem lub ciągłym wlewem leku,
- 2.03.921 Dokanałowe wstrzyknięcie sterydów,
- 3.04.21 Zniszczenie nerwów czaszkowych lub obwodowych przez wstrzyknięcie czynnika neurolytycznego,
- 4.04.24 Zniszczenie nerwów czaszkowych lub obwodowych przez znieczulenie wywołane niską temperaturą,
- 5.04.25 Zniszczenie nerwów czaszkowych lub obwodowych przez znieczulenie wywołane wysoką temperaturą,
- 6.04.81 Wstrzyknięcie środka znieczulającego do nerwu obwodowego,
- 7.04.89 Wstrzyknięcie do nerwu obwodowego z wyjątkiem środków neurolytycznych,
- 8.05.31 Wstrzyknięcie środka znieczulającego do nerwu współczulnego,
- 9.05.39 Wstrzyknięcie do nerwu współczulnego lub zwoju – inne.

Zgodnie z obwieszczeniem taryfa dla świadczenia „04.80 Wstrzyknięcie do nerwu obwodowego – nieokreślone inaczej” została utrzymana na dotychczasowym poziomie.

3) w załączniku nr 7 do zarządzenia - adekwatnie do ww. modyfikacji dokonanych w załączniku nr 5a wprowadzono stosowne zmiany w *Charakterystyce grup ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych* (stanowiącej załącznik nr 7 do zarządzenia) tworząc nowe grupy zabiegowe z przypisaniem odpowiednich procedur ICD-9 usuwając je jednocześnie z dotychczasowych grup zabiegowych.

Określone w niniejszym zarządzeniu zasady finansowania będą miały zastosowanie do rozliczania świadczeń udzielonych od 1 stycznia 2026 r.

Zgodnie z analizą wpływu na budżet przygotowaną przez AOTMiT łączny skutek finansowy w AOS szacuje się na ok. -142,7 mln zł rocznie, w tym:

- w przypadku procedur z obszaru grup zabiegowych związanych z leczeniem chorób kręgosłupa wzrost w wysokości ok. 26 mln zł,

– a w przypadku badań tomografii komputerowej oraz rezonansu magnetycznego zmniejszenie wydatków o ok. 168,7 mln zł.

Projekt przedmiotowego zarządzenia, zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy o świadczeniach oraz zgodnie z § 2 ust. 3 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2025 r. poz. 400, z późn. zm.) został przedstawiony do konsultacji zewnętrznych. W ramach konsultacji publicznych projekt został przedstawiony do zaopiniowania właściwym w sprawie podmiotom: konsultantom krajowym we właściwej dziedzinie medycyny, samorządom zawodowym (Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych), reprezentatywnym organizacjom świadczeniodawców, w rozumieniu art. 31sb ust.1 ustawy o świadczeniach. W ramach konsultacji 12 podmiotów wyraziło opinię, z czego 1 nie zgłaszając uwag, 2 dotyczyły innych przepisów zarządzenia niż aktualnie zmieniane, pozostałe stanowiły sprzeciw przeciwko obniżeniu taryf badań tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego oraz niektórych procedur zabiegowych z zakresu znieczuleń nerwów.