

Katalog produktów dodatkowych do sumowania w KOC II/III

Lp.	Kod produktu rozliczeniowego	Nazwa produktu rozliczeniowego	Wartość punktowa produktu rozliczeniowego w KOC II/III od 1 X 2017 r.	Uwagi	produkt dedykowany do sumowania z produktami rozliczeniowymi
1	2	3	4	5	6
1	5.10.99.0000127	Żywienie dojelitowe	108	za każdy dzień żywienia	z produktami wymienionymi w zał. 1a
2	5.10.99.0000128	Częściowe (niekompletne) żywienie pozajelitowe	108	za każdy dzień żywienia	
3	5.10.99.0000129	Żywienie pozajelitowe immunomodulujące	323	za każdy dzień żywienia	
4	5.10.99.0000130	Kompletne żywienie pozajelitowe	215	za każdy dzień żywienia	
5	5.10.99.0000131	Przetoczenie koncentratu/krwinek czerwonych	191	za każdą jednostkę	
6	5.10.99.0000132	Przetoczenie koncentratu/ ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z aferezy	1 159	za każdą dawkę terapeutyczną	
7	5.10.99.0000133	Przetoczenie koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej	96	za każdą jednostkę	
8	5.10.99.0000134	Przetoczenie osocza	120	za każdą jednostkę	
9	5.10.99.0000135	Przetoczenie napromienianego i filtrowanego KKCz	299	za każdą jednostkę	
10	5.10.99.0000136	Przetoczenie napromienianego i filtrowanego koncentratu krwinek płytkowych	251	za każdą jednostkę	
11	5.10.99.0000137	Przetoczenie ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek czerwonych	275	za każdą jednostkę	
12	5.10.99.0000138	Przetoczenie ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej	227	za każdą jednostkę	
13	5.10.99.0000139	Przetoczenie osocza po redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych	239	za każdą jednostkę	
14	5.10.99.0000140	Przetoczenie koncentratu krwinek płytkowych z aferezy po redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych	1 685	za każdą dawkę terapeutyczną	
15	5.10.99.0000141	Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych z aferezy	275	za każdą jednostkę	
16	5.10.99.0000142	Przetoczenie krioprecipitatu	203	za każdą jednostkę	
17	5.10.99.0000143	Przetoczenie napromienianego koncentratu krwinek czerwonych	215	za każdą jednostkę	
18	5.10.99.0000144	Przedłużona hospitalizacja matki karmiącej piersią z powodu stanu zdrowia dziecka - od 5 doby od porodu	108	za osobodzień	

Katalog produktów dodatkowych do sumowania w KOC II/III

Lp.	Kod produktu rozliczeniowego	Nazwa produktu rozliczeniowego	Wartość punktowa produktu rozliczeniowego w KOC II/III od 1 X 2017 r.	Uwagi	produkt dedykowany do sumowania z produktami rozliczeniowymi
1	2	3	4	5	6
19	5.10.99.0000145	Leczenie przetoczeniami immunoglobulin	191	„- za każdy 1 gram immunoglobulin; - z wyłączeniem dorosłych leczonych immunoglobulinami w ramach programów lekowych (zgodnie z kodami ICD-10 ujętymi w nazwie programu lekowego): Leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych - nie dotyczy podania immunoglobuliny w stanach nagłych lub w stanach zagrożenia życia w schorzeniach neurologicznych osobom leczonym w ramach programów lekowych poza ośrodkiem realizującym program	z odpowiednim ryczałtem KOC II/III wymienionym w zał. 1a
20	5.10.99.0000146	Produkt leczniczy nie zawarty w kosztach świadczenia	1	1. konieczność udokumentowania zakupu fakturą/ rachunkiem; 2. produkt dotyczy: a) czynnika VIIa (Novoseven); b) substancji czynnej atozyban w leczeniu przedwczesnej czynności skurczowej macicy c) immunoglobuliny w profilaktyce poekspozycyjnej zakażenia wirusem Varicella Zoster (VZV) u ciężarnych i/lub osób pozostających w immunosupresji d) surfaktantu w leczeniu noworodków z zespołem zaburzeń oddychania (ZZO) e) tlenu azotu w leczeniu nadciśnienia płucnego u noworodków - można sumować wyłącznie z grupą N22KOC	z produktami wymienionymi w zał. 1a
21	5.10.99.0000147	Intensywna hemodializa	323	za każdy zabieg	z produktami wymienionymi w zał. 1a
22	5.10.99.0000148	Wspomaganie serca lub płuc - ECMO	40 522	- rozliczenie możliwe wyłącznie w rozpoznaniu: a) ciężkiej niewydolności oddechowej, zgodnie z zaleceniami i wytycznymi Nadzoru Krajowego oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie Anestezjologii i Intensywnej Terapii b) hipotermii głębokiej w celu pozaustrojowego ogrzewania za pomocą ciągłej pozaustrojowej oksygenacji (przy zastosowaniu ECMO V-A lub CPB) - wymagane wskazanie procedury wg ICD-9 39.65	z produktami dedykowanymi neonatologii wymienionymi w zał. 1a

Katalog produktów dodatkowych do sumowania w KOC II/III

Lp.	Kod produktu rozliczeniowego	Nazwa produktu rozliczeniowego	Wartość punktowa produktu rozliczeniowego w KOC II/III od 1 X 2017 r.	Uwagi	produkt dedykowany do sumowania z produktami rozliczeniowymi
1	2	3	4	5	6
23	5.10.99.0000149	Wytworzenie stałego dostępu naczyniowego z użyciem cewnika typu Broviac, Hickman lub Groshong	1 135	obejmuje koszt wyrobu medycznego (cewnika)	z produktami dedykowanymi neonatologii wymienionymi w zał. 1a
24	5.10.99.0000150	Ciągłe leczenie nerkozastępcze	2 593	za 24 - godzinny okres ciągłego leczenia	z produktami dedykowanymi neonatologii wymienionymi w zał. 1a
25	5.10.99.0000151	Hipotermia lecznicza - w leczeniu encefalopatii noworodków	1	1) rozliczenie na podstawie specyfikacji kosztowej, obejmującej wyłącznie koszty jednorazowego sprzętu, niezbędnego do wykonania procedury hipotermii leczniczej wraz z fakturami (rachunkami) potwierdzającymi koszty faktycznie poniesione; 2) produkt dotyczy noworodków - urodzonych w stanie zamartwicy ≥ 35 tyg. ciąży, z rozpoznaniem P21.1, P21.0 z objawami umiarkowanej lub ciężkiej encefalopatii niedotleniowo - niedokrwiennej (ENN), spełniających kryteria kwalifikacji do hipotermii leczniczej; 3) za co najmniej 72 godzinne (w przypadku noworodków) udokumentowane stosowanie leczniczej hipotermii, liczone od chwili osiągnięcia temperatury docelowej - konieczność wykazania procedury 99.810 albo 99.811 albo 99.813; 4) do rozliczenia wyłącznie w zakresie neonatologia - trzeci poziom referencyjny wyłącznie z grupami: N21KOC, N22KOC, N23KOC; 5) zgodnie z wytycznymi określonymi w lp. 31 zał. nr 4 do rozporządzenia szpitalnego	z produktami dedykowanymi neonatologii III poziom opieki perinatalnej wymienionymi w zał. 1a
26	5.10.99.0000152	Znieczulenie ogólne lub dożylnie u dziecka	275	do rozliczenia wyłącznie w przypadku wykonania badania diagnostycznego lub zabiegu diagnostycznego	z odpowiednim ryczałtem KOC II/III wymienionym w zał. 1a lub z produktami dedykowanymi neonatologii wymienionymi w zał. 1a
27	5.10.99.0000153	Osobodzeń ponad ryczałt finansowany w ramach świadczenia	968	do rozliczenia za każdy osobodzeń ponad czas hospitalizacji > 30 dni	wyłącznie z produktem (N21KOC) Ciężka patologia noworodka > 30 dni