

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 VII 2017 r.	Uwagi	produkt dedykowany do sumowania z produktami rozliczeniowymi
1	2	3	4	5	6
1	5.10.99.0000127	Żywienie dojelitowe	9,18	za każdy dzień żywienia	z produktami wymienionymi w zał. 1a
2	5.10.99.0000128	Częściowe (niekompletne) żywienie pozajelitowe	9,18	za każdy dzień żywienia	
3	5.10.99.0000129	Żywienie pozajelitowe immunomodulujące	27,54	za każdy dzień żywienia	
4	5.10.99.0000130	Kompletne żywienie pozajelitowe	18,36	za każdy dzień żywienia	
5	5.10.99.0000131	Przetoczenie koncentratu/krwinek czerwonych	16,32	za każdą jednostkę	
6	5.10.99.0000132	Przetoczenie koncentratu/ ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z aferezy	98,94	za każdą dawkę terapeutyczną	
7	5.10.99.0000133	Przetoczenie koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej	8,16	za każdą jednostkę	
8	5.10.99.0000134	Przetoczenie osocza	10,20	za każdą jednostkę	
9	5.10.99.0000135	Przetoczenie napromienianego i filtrowanego KKCz	25,50	za każdą jednostkę	
10	5.10.99.0000136	Przetoczenie napromienianego i filtrowanego koncentratu krwinek płytkowych	21,42	za każdą jednostkę	
11	5.10.99.0000137	Przetoczenie ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek czerwonych	23,46	za każdą jednostkę	
12	5.10.99.0000138	Przetoczenie ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej	19,38	za każdą jednostkę	
13	5.10.99.0000139	Przetoczenie osocza po redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych	20,40	za każdą jednostkę	
14	5.10.99.0000140	Przetoczenie koncentratu krwinek płytkowych z aferezy po redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych	143,82	za każdą dawkę terapeutyczną	
15	5.10.99.0000141	Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych z aferezy	23,46	za każdą jednostkę	
16	5.10.99.0000142	Przetoczenie krioprecipitatu	17,34	za każdą jednostkę	
17	5.10.99.0000143	Przetoczenie napromienianego koncentratu krwinek czerwonych	18,36	za każdą jednostkę	
18	5.10.99.0000144	Przedłużona hospitalizacja matki karmiącej piersią z powodu stanu zdrowia dziecka - od 5 doby od porodu	9,18	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 VII 2017 r.	Uwagi	produkt dedykowany do sumowania z produktami rozliczeniowymi
1	2	3	4	5	6
19	5.10.99.0000145	Leczenie przetoczeniami immunoglobulin	16,32	„- 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	1,00	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	27,54	za każdy zabieg	z produktami wymienionymi w zał. 1a
22	5.10.99.0000148	Wspomaganie serca lub płuc - ECMO	3 458,82	- 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 VII 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	<b>96,90</b>	obejmuje koszt wyrobu medycznego (cewnika)	z produktami dedykowanymi neonatologii wymienionymi w zał. 1a
24	5.10.99.0000150	Ciągłe leczenie nerkozastępcze	<b>221,34</b>	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	<b>1,00</b>	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 $\geq 35$ 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	<b>23,46</b>	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	<b>82,62</b>	do rozliczenia za każdy osobodzeń ponad czas hospitalizacji > 30 dni	wyłącznie z produktem (N21KOC) Ciężka patologia noworodka > 30 dni