

Załącznik Nr 3A do Umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne Nr ... NR.../2024

Lp	Kod grupy	Kod produktu	Nazwa grupy	Wartość punktowa hospitalizacja	Liczba dni pobytu finansowana grupą - typ umowy hospitalizacja	Wartość punktowa hospitalizacja dzień przyjęcia = dzień wypisu - typ umowy hospitalizacja planowa	Wartość punktowa hospitalizacja 1-dniowej - typ umowy hospitalizacja planowa	Wartość punktowa hospitalizacja 2-dniowej - typ umowy hospitalizacja planowa	Wartość punktowa osobodni ponad ryczałt finansowany grupą - typ umowy hospitalizacja	Uwagi
1	A28	5.51.01.0001026	Zabieg zwalczający ból i na układzie współczulnym *	767		705	726	746		
2	A34C	5.51.01.0001037	Guzy mózgu i rdzenia kręgowego	1.594						
3	A34D	5.51.01.0001038	Guzy mózgu i rdzenia kręgowego > 3 dni	5.019	28				295	
4	A87	5.51.01.0001087	Inne choroby układu nerwowego	3.554	15	1.777	2.369	2.962	236	
5	C56	5.51.01.0003056	Poważne choroby gardła, uszu i nosa	2.507	14	1.254	1.672	2.089	222	
6	C57	5.51.01.0003057	Inne choroby gardła, uszu i nosa	1.299		650	866	1.083		
7	D28	5.51.01.0004028	Choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej	4.488	24	2.245	2.993	3.740	295	
8	E77	5.51.01.0005077	Inne choroby układu krążenia > 17 r.z.	3.898	23	1.949	2.599	3.248	222	
9	F03	5.51.01.0006003	Średnie i endoskopowe zabiegi przełyku *	3.070		2.825	2.907	2.988		- w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b
10	F04	5.51.01.0006004	Diagnostyczne i małe zabiegi przewodu pokarmowego *	650		598	615	633		
11	F07E	5.51.01.0006109	Choroby przełyku > 65 r.z.	3.493		1.747	2.329	2.911		
12	F07F	5.51.01.0006110	Choroby przełyku < 65 r.z.	2.657		1.329	1.772	2.214		
13	F13	5.51.01.0006013	Zabieg lecznicze żołądka i dwunastnicy *	2.243	8	2.064	2.124	2.183	278	- w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b
14	F16E	5.51.01.0006099	Choroby żołądka i dwunastnicy > 65 r.z.	2.635		1.318	1.757	2.196		
15	F16F	5.51.01.0006100	Choroby żołądka i dwunastnicy < 65 r.z.	2.185		1.093	1.457	1.821		
16	F26E	5.51.01.0006101	Choroby jelita cienkiego (bez chorób zapalnych) > 65 r.z.	4.596	16	2.298	3.064	3.830	367	
17	F26F	5.51.01.0006102	Choroby jelita cienkiego (bez chorób zapalnych) < 65 r.z.	3.366	16	1.683	2.244	2.805	353	
18	F34	5.51.01.0006037	Średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego *	1.299		1.195	1.230	1.264		- w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b
19	F38	5.51.01.0006036	Choroby jelita grubego	2.835		1.418	1.890	2.363		
20	F44	5.51.01.0006044	Diagnostyczne i lecznicze zabiegi jamy brzusznej *	1.771		1.629	1.676	1.724		- w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b
21	F46	5.51.01.0006046	Choroby jamy brzusznej	1.830	15	549	976	1.403	236	
22	F68	5.51.01.0006066	Krwawienia z przewodu pokarmowego - leczenie zachowawcze	1.535	10	768	1.024	1.279	177	
23	F86E	5.51.01.0006107	Choroby wyrostka robaczkowego > 65 r.z.	2.697		1.349	1.798	2.248		
24	F86F	5.51.01.0006108	Choroby wyrostka robaczkowego < 65 r.z.	1.890		946	1.261	1.575		
25	F86	5.51.01.0006096	Choroby odbytu	2.421		1.211	1.614	2.018		
26	G17	5.51.01.0007017	Przewlekłe choroby wątroby z pw > 5 dni	5.787	30				295	
27	G18	5.51.01.0007018	Przewlekłe choroby wątroby bez pw	2.479	18	1.240	1.653	2.066	177	
28	G26E	5.51.01.0007045	Choroby dróg żółciowych > 65 r.z.	2.206	17	1.103	1.471	1.838	183	
29	G26F	5.51.01.0007046	Choroby dróg żółciowych < 65 r.z.	1.771	17	886	1.181	1.476	177	
30	G28	5.51.01.0007028	Nowotwory dróg żółciowych	4.133	26	2.067	2.756	3.444	236	
31	G33	5.51.01.0007033	Zabieg endoskopowe i przeszikanie dróg żółciowych i trzustki z wprowadzeniem protezy samorozciągalnej *	9.447		8.691	8.943	9.195		- w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b
32	G34	5.51.01.0007034	Zabieg endoskopowe i przeszikanie dróg żółciowych i trzustki *	4.901		4.509	4.640	4.770		- w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b
33	G35	5.51.01.0007035	Inne zabiegi dróg żółciowych i trzustki *	2.952		2.716	2.795	2.873		- w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b
34	G38	5.51.01.0007038	Przewlekłe choroby trzustki	3.247	18	1.624	2.165	2.706	236	
35	H56C	5.51.01.0008057	Zespoły bólowe kręgosłupa < 4 dni	709						
36	H56D	5.51.01.0008058	Zespoły bólowe kręgosłupa > 3 dni	1.771						
37	H88	5.51.01.0008096	Choroby stawów męskich	2.787	27	1.394	1.858	2.323	117	
38	H87	5.51.01.0008087	Choroby zapalne stawów i stawki łącznej	3.737	27	1.869	2.492	3.114	295	
39	H88	5.51.01.0008088	Choroby infekcyjne kości i stawów	5.246	31	2.623	3.497	4.372	236	
40	H89	5.51.01.0008089	Choroby niezapalne kości i stawów	3.182	27	1.591	2.121	2.652	117	
41	H96C	5.51.01.0008101	Układowe choroby tkanki łącznej	2.717						
42	H96D	5.51.01.0008102	Układowe choroby tkanki łącznej > 3 dni	5.326	26				295	
43	H99	5.51.01.0008098	Kryzysy	3.453	24	1.727	2.302	2.878	117	
44	J07	5.51.01.0009007	Choroby piersi łagodne	1.062	6	318	566	814	177	
45	J08	5.51.01.0009008	Choroby piersi złośliwe	2.067	8	620	1.102	1.585	236	
46	J47	5.51.01.0009047	Duże guzy skóry	3.454	29	1.726	2.302	2.878	167	
47	J48	5.51.01.0009048	Łagodne choroby dermatologiczne	1.594	26	797	1.063	1.328	117	
48	K16	5.51.01.0010016	Choroby przysadki	2.421		484	1.130	1.775		
49	K25	5.51.01.0010069	Zaburzenia wodno-elektrolitowe i zaburzenia odżywiania	2.957	17	1.479	1.972	2.464	236	
50	K57	5.51.01.0010057	Guzy neuroendokrynne	4.791	24	2.395	3.194	3.992	222	
51	K58	5.51.01.0010058	Nowotwory endokrynne poza przysadką	3.247	12	1.623	2.166	2.706	353	
52	K80	5.51.01.0010060	Nowotwory gruczołów dokrewnych	3.676	19	1.839	2.451	3.064	167	- w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b
53	L08	5.51.01.0011008	Nowotwory nerki i dróg moczowych	3.900	18	1.950	2.600	3.250	278	- w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b
54	L29	5.51.01.0011029	Choroby pęcherza moczowego i moczowodu	1.181	5	591	788	984	177	
55	L46	5.51.01.0011045	Choroby gruczołu krokowego	668	4				111	
56	L89	5.51.01.0011089	Choroby jajnika, jajów, nasennowodu, moczowodu i cewki moczowej	1.003	5	502	669	836	117	
57	M18	5.51.01.0012018	Leczenie zachowawcze dolnej części układu rozrodczego	1.002	5	502	669	835	222	
58	M26	5.51.01.0012026	Leczenie zachowawcze górnej części układu rozrodczego	891	5	446	594	743	167	
59	M27	5.51.01.0012027	Leczenie zachowawcze jajników, jajowodów i macicy mniejszej	2.479	11	1.240	1.653	2.066	353	
60	M28	5.51.01.0012028	Leczenie zachowawcze nowotworów złośliwych układu rozrodczego z pw = 4 dni	4.568	16				334	
61	M29	5.51.01.0012029	Leczenie zachowawcze nowotworów złośliwych układu rozrodczego bez pw	1.894	16	946	1.262	1.578	278	
62	M30	5.51.01.0012030	Leczenie zachowawcze w innych chorobach układu rozrodczego	1.771	15	886	1.181	1.476	236	
63	P48	5.51.01.0014048	Intensywne leczenie ostrej białaczki < 18 r.z.	36.764	35				835	
64	P51	5.51.01.0014051	Posocznica o ciężkim przebiegu leczona zachowawczo	9.359	16				835	
65	PZFO1	5.51.01.0018033	Średnie i endoskopowe zabiegi przełyku < 18 r.z *	3.475						- w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b
66	PZFO2	5.51.01.0018034	Zabiegi lecznicze żołądka i dwunastnicy < 18 r.z *	2.540						- w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b
67		5.51.01.0015020	Małe zabiegi na układzie limfatycznym *	709		652	671	690		
68	Q45	5.51.01.0015045	Zabiegi endowskularne - 5 grupa *	9.724						- zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3a - w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b - w onkologii klinicznej, poliochemii i ginekologii oraz ginekologii onkologicznej możliwość realizacji wyłącznie 39 991 - w chirurgii onkologicznej możliwość realizacji wyłącznie 39 992 Chemioterapia narządowa
69	Q48	5.51.01.0015048	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne *	1.890		1.739	1.789	1.840		
70	S01	5.51.01.0016001	Intensywne leczenie ostrej białaczki > 17 r.z	36.153	45				668	- zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b - wdrożenie leczenia (indukcja) oraz redukcja - w przypadku immunotacji w leczeniu - w onkologii klinicznej, poliochemii i ginekologii oraz ginekologii onkologicznej możliwość realizacji wyłącznie 39 991
71	S02	5.51.01.0016002	Choroby układu krwotwórczego i odpornościowego > 10 dni	18.399	16				835	- w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b
72	S03	5.51.01.0016003	Choroby układu krwotwórczego i odpornościowego > 1 dnia	3.825	4				886	- w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b
73	S04	5.51.01.0016004	Choroby układu krwotwórczego i odpornościowego < 2 dni	1.195						- w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b - nie obejmuje wykonania opisu krwi (możliwość rozliczenia produktem z katalogu: lb. 5.52.01.0001565)
74	S05	5.51.01.0016005	Zaburzenia krzepnięcia, inne choroby krwi i śledziony > 10 dni	9.862						- w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b
75	S06	5.51.01.0016006	Zaburzenia krzepnięcia, inne choroby krwi i śledziony > 1 dnia	2.988						- w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b
76	S07	5.51.01.0016007	Zaburzenia krzepnięcia, inne choroby krwi i śledziony < 2 dni	417						- w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b
77	S52	5.51.01.0016052	Niedobry odporności inne niż HIV/AIDS	2.893	16	1.447	1.929	2.411	353	
78	S55E	5.51.01.0016055	Gorączka niejasnego pochodzenia > 65 r.z	2.206	12	1.103	1.471	1.838	183	
79	S55F	5.51.01.0016056	Gorączka niejasnego pochodzenia < 65 r.z	1.594	12	797	1.063	1.328	177	
80	S56	5.51.01.0016056	Posocznica o ciężkim przebiegu	8.266	33	4.134	5.511	6.889	295	
81	S80	5.51.01.0016090	Choroby zakrzepowe naczyniowe	2.362	24	1.182	1.575	1.969	177	
82	Z01	5.51.01.0021001	Kompleksowa diagnostyka onkologiczna *	3.517						- w przypadku leczenia onkologicznego zgodnie z wytycznymi określonymi w zał. nr 3b

Załącznik Nr 3B do Umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne Nr...../...../ 2024

Kod	Nazwa świadczenia	Wartość punktowa			
		1 osobodzień / porada	2 osobodzień	3 osobodzień	4 i kolejny osobodzień
5.08.05.0000170	hospitalizacja hematologiczna u dorosłych	686	686	686	612,73
5.08.05.0000171	hospitalizacja onkologiczna u dorosłych	557	557	557	501,32
5.08.05.0000172	kompleksowa porada ambulatoryjna dotycząca chemioterapii	313	x	x	x
5.08.05.0000173	podstawowa porada ambulatoryjna dotycząca chemioterapii	181	x	x	x
5.08.05.0000174	hospitalizacja hematologiczna u dzieci	891	891	891	835,54
5.08.05.0000175	hospitalizacja jednego dnia związana z podaniem leku z części A katalogu leków	390	x	x	x
5.08.05.0000176	hospitalizacja jednego dnia w pozostałych przypadkach	322	x	x	x
5.08.05.0000177	hospitalizacja jednego dnia z zastosowaniem jednorazowych pomp elastomerowych do terapii infuzyjnej	500	x	x	x
5.08.05.0000008	okresowa ocena skuteczności chemioterapii	270,4			
5.08.05.0000013	leczenie działań niepożądanych 3. stopnia (tylko w oddziale)	54,08			
5.08.05.0000014	leczenie działań niepożądanych 4. stopnia (tylko w oddziale)	54,08			

Załącznik Nr 3C do umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne Nr/...../2024

Kod	Nazwa świadczenia	Wartość punktowa
5.08.07.0000001	hospitalizacja związana z wykonaniem programu	486,72
5.08.07.0000003	hospitalizacja w trybie jednodniowym związana z wykonaniem programu	486,72
5.08.07.0000004	przyjęcie pacjenta w trybie ambulatoryjnym związane z wykonaniem programu	108,16
5.08.07.0000021	przyjęcie pacjenta połączone z podaniem dichlorku radu Ra-223	600
5.08.07.0000030	przyjęcie pacjenta połączone z podaniem Lutetium (177Lu) oxodotreotidi	745,79

Załącznik nr 3D do Umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne Nr .../.../2024

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych

Grupy W i PPW

Kod grupy	Kod produktu	Nazwa ambulatoryjnej grupy świadczeń specjalistycznych / pakietu świadczeń / dedykowanego pakietu świadczeń	Wartość punktowa	świadczenia w zakresie onkologii	uwagi
2.	3.	4.	5.	30.	73.
W01	5.30.00.0000001	W01 Świadczenie pohospitalizacyjne	48	X	
W02	5.30.00.0000002	W02 Świadczenie receptowe	11	X	
W11	5.30.00.0000011	W11 Świadczenie specjalistyczne 1-go typu	44	X	
W12	5.30.00.0000012	W12 Świadczenie specjalistyczne 2-go typu	75	X	Dla każdej zrealizowanej procedury konieczne spełnienie warunków realizacji świadczenia określonych w Rozporządzeniu AOS
W13	5.30.00.0000013	W13 Świadczenie specjalistyczne 3-go typu	133	X	Dla każdej zrealizowanej procedury konieczne spełnienie warunków realizacji świadczenia określonych w Rozporządzeniu AOS Nie dopuszcza się łącznego rozliczania procedury 89.383 z procedurami: 89.386, 89.387
W14	5.30.00.0000014	W14 Świadczenie specjalistyczne 4-go typu	172	X	Dla każdej zrealizowanej procedury konieczne spełnienie warunków realizacji świadczenia określonych w Rozporządzeniu AOS
W15	5.30.00.0000015	W15 Świadczenie specjalistyczne 5-go typu	56	X	Dla każdej zrealizowanej procedury konieczne spełnienie warunków realizacji świadczenia określonych w Rozporządzeniu AOS
W17	5.30.00.0000017	W17 Świadczenie specjalistyczne 7-go typu	104	X	Dla każdej zrealizowanej procedury konieczne spełnienie warunków realizacji świadczenia określonych w Rozporządzeniu AOS
W18	5.30.00.0000018	W18 Świadczenie specjalistyczne 8-go typu	219	X	Dla każdej zrealizowanej procedury konieczne spełnienie warunków realizacji świadczenia określonych w Rozporządzeniu AOS. W przypadku realizacji procedur G91, G92 i G93, diagnostyka w kierunku hemofilii i pokrewnych skaz krwotocznych realizowana jest z wykorzystaniem grup - skazy krwotoczne.
W40	5.30.00.0000040	W40 Świadczenie pierwszorazowe 1-go typu	68	X	
W41	5.30.00.0000041	W41 Świadczenie pierwszorazowe 2-go typu	100	X	Dla każdej zrealizowanej procedury konieczne spełnienie warunków realizacji świadczenia określonych w Rozporządzeniu AOS
W42	5.30.00.0000042	W42 Świadczenie pierwszorazowe 3-go typu	157	X	Dla każdej zrealizowanej procedury konieczne spełnienie warunków realizacji świadczenia określonych w Rozporządzeniu AOS Nie dopuszcza się łącznego rozliczania procedury 89.383 z procedurami: 89.386, 89.387
W43	5.30.00.0000043	W43 Świadczenie pierwszorazowe 4-go typu	195	X	Dla każdej zrealizowanej procedury konieczne spełnienie warunków realizacji świadczenia określonych w Rozporządzeniu AOS
W44	5.30.00.0000044	W44 Świadczenie pierwszorazowe 5-go typu	80	X	Dla każdej zrealizowanej procedury konieczne spełnienie warunków realizacji świadczenia określonych w Rozporządzeniu AOS

Załącznik nr 3D do Umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne Nr/..../2024

Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych

Grupy W i PPW

Kod grupy	Kod produktu	Nazwa ambulatoryjnej grupy świadczeń specjalistycznych / pakietu świadczeń / dedykowanego pakietu świadczeń	Wartość punktowa	30. świadczenia w zakresie onkologii	uwagi
2.	3.	4.	5.	30.	73.
W46	5.30.00.0000046	W46 Świadczenie pierwszorazowe 7-go typu	129	X	Dla każdej zrealizowanej procedury konieczne spełnienie warunków realizacji świadczenia określonych w Rozporządzeniu AOS
W47	5.30.00.0000047	W47 Świadczenie pierwszorazowe 8-go typu	244	X	Dla każdej zrealizowanej procedury konieczne spełnienie warunków realizacji świadczenia określonych w Rozporządzeniu AOS. W przypadku realizacji procedur G91, G92 i G93, diagnostyka w kierunku hemofilii i pokrewnych skaz krwotocznych realizowana jest z wykorzystaniem grup - skazy krwotoczne.
W31	5.30.00.0000031	W31 Porada udzielana w miejscu pobytu świadczeniobiorcy	82	X	