

## Katalog ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych

lp.	Kod grupy	Kod produktu	Nazwa świadczenia
1.	W01	5.30.00.0000001	W01 Świadczenie pohospitalizacyjne
2.	W02	5.30.00.0000002	W02 Świadczenie receptowe
3.	W11	5.30.00.0000011	W11 Świadczenie specjalistyczne 1-go typu
4.	W12	5.30.00.0000012	W12 Świadczenie specjalistyczne 2-go typu
5.	W13	5.30.00.0000013	W13 Świadczenie specjalistyczne 3-go typu
6.	W14	5.30.00.0000014	W14 Świadczenie specjalistyczne 4-go typu
7.	W15	5.30.00.0000015	W15 Świadczenie specjalistyczne 5-go typu
8.	W16	5.30.00.0000016	W16 Świadczenie specjalistyczne 6-go typu
9.	W17	5.30.00.0000017	W17 Świadczenie specjalistyczne 7-go typu
10.	W18	5.30.00.0000018	W18 Świadczenie specjalistyczne 8-go typu
11.	W19	5.30.00.0000019	W19 Świadczenie specjalistyczne 9-go typu
12.	W20	5.30.00.0000020	W20 Świadczenie specjalistyczne 10-go typu
13.	W32	5.30.00.0000032	W32 Świadczenie specjalistyczne 11-go typu
14.	W40	5.30.00.0000040	W40 Świadczenie pierwszorazowe 1-go typu
15.	W41	5.30.00.0000041	W41 Świadczenie pierwszorazowe 2-go typu
16.	W42	5.30.00.0000042	W42 Świadczenie pierwszorazowe 3-go typu
17.	W43	5.30.00.0000043	W43 Świadczenie pierwszorazowe 4-go typu
18.	W44	5.30.00.0000044	W44 Świadczenie pierwszorazowe 5-go typu
19.	W45	5.30.00.0000045	W45 Świadczenie pierwszorazowe 6-go typu
20.	W46	5.30.00.0000046	W46 Świadczenie pierwszorazowe 7-go typu
21.	W47	5.30.00.0000047	W47 Świadczenie pierwszorazowe 8-go typu
22.	W48	5.30.00.0000048	W48 Świadczenie pierwszorazowe 9-go typu
23.	W49	5.30.00.0000049	W49 Świadczenie pierwszorazowe 10-go typu
24.	W50	5.30.00.0000050	W50 Świadczenie pierwszorazowe 11-go typu
25.	W31	5.30.00.0000031	W31 Porada udzielana w miejscu pobytu świadczeniobiorcy
26.	W61	5.30.00.0000061	W61 Świadczenie kontrolne pohospitalizacyjne 1-go typu
27.	W62	5.30.00.0000062	W62 Świadczenie kontrolne pohospitalizacyjne 2-go typu

28.	W63	5.30.00.0000063	W63 Świadczenie kontrolne pohospitalizacyjne 3-go typu
29.	W64	5.30.00.0000064	W64 Świadczenie kontrolne pohospitalizacyjne 4-go typu
30.	W65	5.30.00.0000065	W65 Świadczenie kontrolne pohospitalizacyjne 5-go typu
31.	W67	5.30.00.0000067	W67 Świadczenie kontrolne pohospitalizacyjne 7-go typu
32.	PPW1	5.34.00.0000011	PPW1 Świadczenie pielęgniarstwa lub położnej 1
33.	PPW2	5.34.00.0000012	PPW2 Świadczenie pielęgniarstwa lub położnej 2
34.	PPW3	5.34.00.0000015	PPW3 Świadczenie pielęgniarstwa lub położnej 3
35.	WP1	5.01.28.0000001	porada początkowa - świadczenie pierwszorazowe
36.	WP2	5.01.28.0000002	porada początkowa - diagnostyka onkologiczna
37.	WP3	5.01.28.0000003	porada początkowa - pakiet specjalistyczny
38.	Świadczenia zabiegowe - grupa 1 (5.31.00.0000001)		
39.	Świadczenia zabiegowe - grupa 10 (5.31.00.0000010)		
40.	Świadczenia zabiegowe - grupa 100 (5.31.00.0000100)		
41.	Świadczenia zabiegowe - grupa 101 (5.31.00.0000101)		
42.	Świadczenia zabiegowe - grupa 102 (5.31.00.0000102)		
43.	Świadczenia zabiegowe - grupa 103 (5.31.00.0000103)		
44.	Świadczenia zabiegowe - grupa 104 (5.31.00.0000104)		
45.	Świadczenia zabiegowe - grupa 105 (5.31.00.0000105)		
46.	Świadczenia zabiegowe - grupa 106 (5.31.00.0000106)		
47.	Świadczenia zabiegowe - grupa 107 (5.31.00.0000107)		
48.	Świadczenia zabiegowe - grupa 108 (5.31.00.0000108)		
49.	Świadczenia zabiegowe - grupa 110 (5.31.00.0000110)		
50.	Świadczenia zabiegowe - grupa 111 (5.31.00.0000111)		
51.	Świadczenia zabiegowe - grupa 112 (5.31.00.0000112)		
52.	Świadczenia zabiegowe - grupa 113 (5.31.00.0000113)		
53.	Świadczenia zabiegowe - grupa 114 (5.31.00.0000114)		
54.	Świadczenia zabiegowe - grupa 115 (5.31.00.0000115)		
55.	Świadczenia zabiegowe - grupa 116 (5.31.00.0000116)		
56.	Świadczenia zabiegowe - grupa 13 (5.31.00.0000013)		
57.	Świadczenia zabiegowe - grupa 22 (5.31.00.0000022)		
58.	Świadczenia zabiegowe - grupa 23 (5.31.00.0000023)		

59.	Świadczenia zabiegowe - grupa 24 (5.31.00.0000024)		
60.	Świadczenia zabiegowe - grupa 25 (5.31.00.0000025)		
61.	Świadczenia zabiegowe - grupa 27 (5.31.00.0000027)		
62.	Świadczenia zabiegowe - grupa 31 (5.31.00.0000031)		
63.	Świadczenia zabiegowe - grupa 32 (5.31.00.0000032)		
64.	Świadczenia zabiegowe - grupa 39 (5.31.00.0000039)		
65.	Świadczenia zabiegowe - grupa 44 (5.31.00.0000044)		
66.	Świadczenia zabiegowe - grupa 48 (5.31.00.0000048)		
67.	Świadczenia zabiegowe - grupa 53 (5.31.00.0000053)		
68.	Świadczenia zabiegowe - grupa 56 (5.31.00.0000056)		
69.	Świadczenia zabiegowe - grupa 57 (5.31.00.0000057)		
70.	Świadczenia zabiegowe - grupa 58 (5.31.00.0000058)		
71.	Świadczenia zabiegowe - grupa 61 (5.31.00.0000061)		
72.	Świadczenia zabiegowe - grupa 72 (5.31.00.0000072)		
73.	Świadczenia ortoptyczno-pleoptyczne (5.31.00.0000074)		
74.	Świadczenia logopedyczne (5.31.00.0000075)		
75.	Świadczenia zabiegowe - grupa 76 (5.31.00.0000076)		
76.	Świadczenia zabiegowe - grupa 78 (5.31.00.0000078)		
77.	Świadczenia zabiegowe - grupa 79 (5.31.00.0000079)		
78.	Świadczenia zabiegowe - grupa 80 (5.31.00.0000080)		
79.	Świadczenia zabiegowe - grupa 81 (5.31.00.0000081)		
80.	Świadczenia zabiegowe - grupa 82 (5.31.00.0000082)		
81.	Świadczenia zabiegowe - grupa 83 (5.31.00.0000083)		
82.	Świadczenia zabiegowe - grupa 84 (5.31.00.0000084)		
83.	Świadczenia zabiegowe - grupa 87 (5.31.00.0000087)		
84.	Świadczenia zabiegowe - grupa 88 (5.31.00.0000088)		
85.	Świadczenia zabiegowe - grupa 89 (5.31.00.0000089)		
86.	Świadczenia zabiegowe - grupa 90 (5.31.00.0000090)		
87.	Świadczenia zabiegowe - grupa 91 (5.31.00.0000091)		
88.	Świadczenia zabiegowe - grupa 92 (5.31.00.0000092)		
89.	grupa 22	5.31.00.0000022	Z22 Świadczenia zabiegowe - grupa 22

90.	PET	5.10.00.0000103	pozytonowa tomografia emisyjna (PET) z zastosowaniem radiofarmaceutyków z grupy I
91.	PET	5.10.00.0000104	pozytonowa tomografia emisyjna (PET) z zastosowaniem radiofarmaceutyków z grupy II
92.	PS1	5.36.00.0000001	PS1 pakiet specjalistyczny - tarczyca
93.	20.072.02 TK	5.03.00.0000025	TK: badanie głowy bez wzmocnienia kontrastowego
94.		5.03.00.0000094	TK: badanie głowy ze wzmocnieniem kontrastowym
95.		5.03.00.0000027	TK: badanie głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
96.		5.03.00.0000098	TK głowy bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym
97.		5.03.00.0000070	TK: badanie innej okolicy anatomicznej bez wzmocnienia kontrastowego
98.		5.03.00.0000095	TK: innej okolicy anatomicznej ze wzmocnieniem kontrastowym
99.		5.03.00.0000071	TK: badanie innej okolicy anatomicznej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
100.		5.03.00.0000096	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych bez wzmocnienia kontrastowego
101.		5.03.00.0000115	TK: badanie trzech lub więcej okolic anatomicznych bez wzmocnienia kontrastowego
102.		5.03.00.0000097	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych ze wzmocnieniem kontrastowym
103.		5.03.00.0000116	TK: badanie trzech lub więcej okolic anatomicznych ze wzmocnieniem kontrastowym
104.		5.03.00.0000073	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
105.		5.03.00.0000117	TK: badanie trzech lub więcej okolic anatomicznych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
106.		5.03.00.0000099	TK innej okolicy anatomicznej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym
107.		5.03.00.0000088	TK: angiografia (z wyłączeniem angiografii tt. wieńcowych)
108.		5.03.00.0000085	TK: angiografia tt. Wieńcowych u pacjentów po zabiegach koronaroplastyki lub wszczepieniu by-passów
109.		5.03.00.0000086	TK: wirtualna kolonoskopia u pacjentów, u których warunki anatomiczne uniemożliwiają wykonanie kolonoskopii tradycyjnej

110.	02.72	5.03.00.0000087	Badanie kardiologiczne TK (obejmuje badanie morfologii i czynności mięśnia sercowego - także ze wzmocnieniem kontrastowym
111.		5.03.00.0000075	MR badanie głowy bez wzmocnienia kontrastowego
112.		5.03.00.0000078	MR badanie głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
113.		5.03.00.0000118	MR badanie jednego odcinka kręgosłupa lub kanału kręgowego bez wzmocnienia kontrastowego
114.		5.03.00.0000076	MR badanie jednej okolicy anatomicznej innej niż kręgosłup bez wzmocnienia kontrastowego
115.		5.03.00.0000119	MR badanie jednego odcinka kręgosłupa lub kanału kręgowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
116.		5.03.00.0000079	MR badanie jednej okolicy anatomicznej innej niż odcinek kręgosłupa bez i z wzmocnieniem kontrastowym
117.		5.03.00.0000100	MR badanie dwóch odcinków kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego
118.		5.03.00.0000120	MR badanie trzech odcinków kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego
119.		5.03.00.0000101	MR badanie dwóch odcinków kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
120.		5.03.00.0000121	MR badanie trzech odcinków kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
121.		5.03.00.0000102	MR badanie dwóch okolic anatomicznych innych niż dwa odcinki kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego
122.		5.03.00.0000122	MR badanie trzech okolic anatomicznych innych niż trzy odcinki kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego
123.		5.03.00.0000103	MR badanie dwóch okolic anatomicznych innych niż dwa odcinki kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
124.		5.03.00.0000123	MR badanie trzech okolic anatomicznych innych niż trzy odcinki kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
125.		5.03.00.0000105	MR badanie bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym
126.		5.03.00.0000077	Angiografia MR bez wzmocnienia kontrastowego
127.		5.03.00.0000104	Angiografia ze wzmocnieniem kontrastowym - MR
128.	5.03.00.0000106	MR badanie czynnościowe mózgu	

2 RM

129.	02.7250.072.02	5.03.00.0000081	Spektroskopia - MR
130.		5.03.00.0000124	MR Badanie serca - czynnościowe i morfologiczne bez wzmocnienia kontrastowego
131.		5.03.00.0000125	MR Badanie serca - czynnościowe i morfologiczne bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
132.	02.0000.07	5.03.00.0000022	gastroskopia diagnostyczna (w przypadku wskazań obejmuje test ureazowy)
133.	8.02	5.03.00.0000089	gastroskopia diagnostyczna z biopsją - uwzględnia 1 badanie hist.-pat <sup>1</sup>
134.	gastroskopia	5.03.00.0000008	gastroskopia diagnostyczna z biopsją - uwzględnia 2 lub więcej badań hist.-pat. <sup>1</sup>
135.	02.0000.07	5.06.00.0000902	kolonoskopia diagnostyczna
136.	9.02	5.06.00.0000903	kolonoskopia diagnostyczna z biopsją (z badaniem hist.-pat.)
137.	kolonoskopia	5.03.00.0000042	kolonoskopia z polipektomią jednego lub więcej polipów o średnicy do 1 cm, za pomocą pętli diatermicznej (z badaniem hist.-pat.)
138.		5.05.00.0000062	badanie przesiewowe w kierunku wczesnego rozpoznania jaskry wykonywane dodatkowo w trakcie porady realizowanej z innych przyczyn
139.		5.05.00.0000061	badanie przesiewowe w kierunku wczesnego rozpoznania jaskry stanowiące jedyny cel porady
140.		5.05.00.0000060	pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego
141.		5.05.00.0000064	monitorowanie chorych zakwalifikowanych do przeszczepu nerki/trzustki/wątroby
142.		5.05.00.0000079	kwalifikacja do przeszczepienia nerki – badania wstępne
143.		5.05.00.0000066	posiew z antybiogramem w kierunku Mycobacterium
144.		5.03.00.0000021	wykrywanie RNA/ DNA za pomocą badań molekularnych (PCR/ PFGE)
145.		5.05.00.0000088	świadczenie wykonywane u kobiet w ciąży w okresie do 10. tyg.
146.		5.05.00.0000089	świadczenie wykonywane u kobiet w ciąży w okresie od 11. do 14. tyg
147.		5.05.00.0000090	świadczenie wykonywane u kobiet w ciąży w okresie od 15. do 20. tyg
148.		5.05.00.0000091	świadczenie wykonywane u kobiet w ciąży w okresie od 21. do 26. tyg
149.		5.05.00.0000092	świadczenie wykonywane u kobiet w ciąży w okresie od 27. do 32. tyg
150.		5.05.00.0000093	świadczenie wykonywane u kobiet w ciąży w okresie od 33. do 37. tyg

151.	SPECJALISTYCZNE ŚWIADCZENIA ODRĘBNE	5.05.00.0000094	świadczenie wykonywane u kobiet w ciąży w okresie od 38. do 39. tyg
152.		5.05.00.0000095	świadczenie wykonywane u kobiet w ciąży w okresie po 40. tyg
153.		5.05.00.0000097	podanie immunoglobuliny anti-RhD pacjentce RhD-ujemnej w 28-30 tygodniu ciąży
154.		5.05.00.0000098	świadczenie kontrolne końcowe
155.		5.05.00.0000101	wlew do pęcherza moczowego szczepionki BCG
156.		5.05.00.0000102	ustalenie planu opieki specjalistycznej w ramach POZ
157.		5.05.00.0000103	ustalenie planu opieki w ramach ambulatoryjnej opieki pielęgniarskiej lub położnej
158.		5.05.00.0000104	znieczulenie całkowite dożylnie
159.		5.05.00.0000105	konsultacja w zakresie kwalifikacji do wykonania znieczulenia do zabiegu diagnostycznego