

## Warunki szczegółowe do świadczeń interdyscyplinarnych do sumowania

### **1. Cukrzyca – niewyrównanie cukrzycy związane z chorobą będącą powodem hospitalizacji**

Świadczenie to obejmuje przypadki, w których występuje konieczność zastosowania u pacjentów z cukrzycą

- zmiany sposobu leczenia – przejście z leków doustnych na insulinę
- zmiany schematu insulinoterapii na intensywną insulinoterapię

Świadczenie powyższe rozliczane jest **za osobodzień** ww. terapii

### **2. Powikłania krwotoczne (w tym DIC) nie będące powodem przyjęcia podstawowego do hospitalizacji wymagające dodatkowych procedur diagnostycznych i leczniczych z wyłączeniem przetoczeń**

Świadczenie to obejmuje przypadki pacjentów, u których w trakcie hospitalizacji doszło do epizodów krwawienia wymagających zastosowania procedur diagnostycznych:

- endoskopowych
- usg
- TK
- Badań laboratoryjnych

i terapii z wyłączeniem krwi i preparatów krwiopochodnych, które są w katalogu świadczeń do odrębnego sumowania. Świadczenie to nie obejmuje krwawień z ran operacyjnych

Świadczenie rozliczane jest **kompleksowo** – sumowanie z hospitalizacją podstawową

### **3. Niewydolność serca nie będąca powodem przyjęcia podstawowego do hospitalizacji wymagające dodatkowych procedur diagnostycznych i leczniczych**

Świadczenie to obejmuje przypadki pacjentów, u których w trakcie hospitalizacji doszło do niewyrównania niewydolności serca wymagającej wykonania procedur diagnostycznych:

- Echo serca
- Rtg klatki piersiowej
- Badań laboratoryjnych i terapii.

Świadczenie rozliczane jest **kompleksowo** – sumowanie z hospitalizacją podstawową

#### **4. Ciężkie zakażenia bakteryjne nie będące powodem przyjęcia podstawowego do hospitalizacji wymagające dodatkowych procedur diagnostycznych i leczniczych**

Świadczenie to obejmuje przypadki pacjentów, u których w trakcie hospitalizacji doszło do epizodów ciężkich infekcji bakteryjnych wymagających wykonania procedur diagnostycznych:

- Badań laboratoryjnych
- Badań mikrobiologicznych
- Badań z użyciem technik obrazowych i antybiotykoterapii

Świadczenie to nie obejmuje zakażenia ran operacyjnych

Świadczenie rozliczane jest **kompleksowo** – sumowanie z hospitalizacją podstawową

#### **5. Udar mózgu nie będący podstawowym powodem przyjęcia do hospitalizacji wymagających dodatkowych procedur diagnostycznych i leczniczych**

Świadczenie to obejmuje przypadki pacjentów, u których w trakcie hospitalizacji doszło do epizodów niewydolności serca wymagającej wykonania procedur diagnostycznych:

- TK / MRI
- Usg Doppler i terapii

Świadczenie rozliczane jest **kompleksowo** – sumowanie z hospitalizacją podstawową