

KATALOG ZAKRESÓW AMBULATORYJNYCH ŚWIADCZEŃ DIAGNOSTYCZNYCH KOSZTOCHŁONNYCH (ASDK)

lp.	kod zakresu świadczeń	zakresy ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych	kod świadczenia	wykaz świadczeń rozliczanych w ramach zakresu	wartość punktowa od 1 VII 2017r.	uwagi odnoszące się do zasad rozliczania
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1.	02.0000.073.02	badania medycyny nuklearnej	5.03.00.0000012	scyntygrafia narządowa (nie dotyczy tarczycy)	28,56	
2.			5.03.00.0000090	radioizotopowe badanie perfuzji mięśnia sercowego techniką SPECT albo techniką bramkowaną SPECT - badanie spoczynkowe	40,80	
3.			5.03.00.0000091	radioizotopowe badanie perfuzji mięśnia sercowego techniką SPECT albo techniką bramkowaną SPECT - z testem obciążeniowym	45,90	
4.			5.03.00.0000092	radioizotopowe badanie perfuzji mięśnia sercowego techniką SPECT albo techniką bramkowaną SPECT - badanie spoczynkowe+badanie z testem obciążeniowym	79,56	
5.			5.03.00.0000093	tomografia emisyjna pojedynczych fotonów (SPECT) - nie obejmuje radioizotopowego badania perfuzji mięśnia sercowego techniką SPECT albo techniką bramkowaną SPECT)	37,74	
6.			5.03.00.0000020	scyntygrafia całego ciała (układ kostny)	42,84	
7.			5.03.00.0000069	scyntygrafia tarczycy	12,24	
8.			5.03.00.0000013	limfoscenytygrafia	35,70	
9.	02.7220.072.02	badania tomografii komputerowej (TK)	5.03.00.0000025	TK: badanie głowy bez wzmocnienia kontrastowego	18,36	Badanie głowy obejmuje wszystkie struktury wewnątrzczaszkowe. Ponadto, w ramach tej procedury, w zależności od wskazań medycznych, wykonuje się: <u>TK okolicy szczękowo-twarzowej</u> bez wzmocnienia kontrastowego, ze wzmocnieniem kontrastowym, bez i ze wzmocnieniem kontrastowym; <u>TK sławów skroniowo-zuchwowych</u> bez wzmocnienia kontrastowego, ze wzmocnieniem kontrastowym, bez i ze wzmocnieniem kontrastowym; <u>TK kości skroniowej</u> bez wzmocnienia kontrastowego, ze wzmocnieniem kontrastowym, bez i ze wzmocnieniem kontrastowym; <u>TK siódła lub tylnej jamy</u> bez wzmocnienia kontrastowego, ze wzmocnieniem kontrastowym, bez i ze wzmocnieniem kontrastowym; <u>TK podstawy czaszki</u> bez wzmocnienia kontrastowego, ze wzmocnieniem kontrastowym, bez i ze wzmocnieniem kontrastowym; <u>TK oczodołów</u> bez wzmocnienia kontrastowego, ze wzmocnieniem kontrastowym, bez i ze wzmocnieniem kontrastowym.
10.			5.03.00.0000094	TK: badanie głowy ze wzmocnieniem kontrastowym	25,50	
11.			5.03.00.0000027	TK: badanie głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	30,60	
12.			5.03.00.0000098	TK głowy bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	35,70	
13.			5.03.00.0000070	TK: badanie innej okolicy anatomicznej ¹⁾ bez wzmocnienia kontrastowego	30,60	
14.			5.03.00.0000095	TK: badanie innej okolicy anatomicznej ¹⁾ ze wzmocnieniem kontrastowym	40,80	TK szyi - badanie szyi obejmuje wszystkie struktury (tkanki miękkie) szyi; TK klatki piersiowej - badanie obejmuje wszystkie struktury klatki piersiowej; TK jamy brzusznej lub miednicy małej - badanie obejmuje wszystkie struktury jamy brzusznej lub wszystkie struktury miednicy małej; TK kończyny - badanie obejmuje określoną okolicę anatomiczną kończyny. Badanie obejmuje badanie tkanek miękkich i układu kostno-stawowego.
15.			5.03.00.0000071	TK: innej okolicy anatomicznej ¹⁾ bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	45,90	
16.			5.03.00.0000096	TK: badanie dwóch lub więcej okolic anatomicznych ¹⁾ bez wzmocnienia kontrastowego	45,90	
17.			5.03.00.0000097	TK: badanie dwóch lub więcej okolic anatomicznych ¹⁾ ze wzmocnieniem kontrastowym	61,20	
18.			5.03.00.0000073	TK: badanie dwóch lub więcej okolic anatomicznych ¹⁾ bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	66,30	
19.			5.03.00.0000099	TK innej okolicy anatomicznej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	51,00	
20.			5.03.00.0000088	TK: angiografia (z wyłączeniem angiografii tt.wieńcowych)	56,10	
21.			5.03.00.0000085	TK: angiografia tt. wieńcowych u pacjentów po zabiegach koronaroplastyki lub wszczepieniu by-passów	56,10	
22.			5.03.00.0000086	TK: wirtualna kolonoskopia u pacjentów, u których warunki anatomiczne uniemożliwiają wykonanie kolonoskopii tradycyjnej	47,94	
23.			5.03.00.0000087	badanie kardiologiczne TK (obejmuje badanie morfologii i czynności mięśnia sercowego - także ze wzmocnieniem kontrastowym)	56,10	

KATALOG ZAKRESÓW AMBULATORYJNYCH ŚWIADCZEŃ DIAGNOSTYCZNYCH KOSZTOCHŁONNYCH (ASDK)

lp.	kod zakresu świadczeń	zakresy ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych	kod świadczenia	wykaz świadczeń rozliczanych w ramach zakresu	wartość punktowa od 1 VII 2017r.	uwagi odnoszące się do zasad rozliczania
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
24.	02.7250.072.02	badania rezonansu magnetycznego (RM)	5.03.00.0000107	MR: badanie innej okolicy anatomicznej (poza badaniem jednego odcinka kręgosłupa lub stawów krzyżowo biodrowych) bez wzmocnienia kontrastowego	45,08	
25.			5.03.00.0000108	MR: badanie dwóch innych okolic anatomicznych (poza badaniem jednego odcinka kręgosłupa lub stawów krzyżowo biodrowych) bez wzmocnienia kontrastowego	90,17	
26.			5.03.00.0000109	MR: badanie innej okolicy anatomicznej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym (poza badaniem jednego odcinka kręgosłupa lub stawów krzyżowo biodrowych)	59,73	
27.			5.03.00.0000110	MR: badanie dwóch innych okolic anatomicznych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym (poza badaniem jednego odcinka kręgosłupa lub stawów krzyżowo biodrowych)	104,82	
28.			5.03.00.0000111	MR: badanie jednego odcinka kręgosłupa lub stawów krzyżowo biodrowych bez wzmocnienia kontrastowego	39,44	
29.			5.03.00.0000112	MR: badanie dwóch odcinków kręgosłupa lub stawów krzyżowo biodrowych bez wzmocnienia kontrastowego	78,89	
30.			5.03.00.0000113	MR: badanie jednego odcinka kręgosłupa lub stawów krzyżowo biodrowych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	54,10	
31.			5.03.00.0000114	MR: badanie dwóch odcinków kręgosłupa lub stawów krzyżowo biodrowych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	93,54	
32.			5.03.00.0000105	badanie bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym - MR	76,50	
33.			5.03.00.0000077	angiografia MR bez wzmocnienia kontrastowego	56,10	
34.			5.03.00.0000104	angiografia ze wzmocnieniem kontrastowym - MR ⁴⁾	76,50	
35.			5.03.00.0000106	badanie czynnościowe mózgu - MR	76,50	
36.			5.03.00.0000081	spektroskopia - MR	76,50	
37.			5.03.00.0000084	MR serca - badanie czynnościowe i morfologiczne - bez wzmocnienia kontrastowego lub bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	91,80	
38.	02.0000.078.02	badania endoskopowe przewodu pokarmowego - gastroscopia	5.03.00.0000022	gastroskopia diagnostyczna (w przypadku wskazań obejmuje test ureazowy)	12,24	
39.			5.03.00.0000089	gastroskopia diagnostyczna z biopsją (uwzględnia 1 badanie hist.-pat. ²⁾	20,40	
40.			5.03.00.0000008	gastroskopia diagnostyczna z biopsją (uwzględnia 2 lub więcej badań hist.-pat. ²⁾	25,50	
41.	02.0000.079.02	badania endoskopowe przewodu pokarmowego - kolonoskopia	5.06.00.0000902	kolonoskopia diagnostyczna	30,60	
42.			5.06.00.0000903	kolonoskopia diagnostyczna z biopsją (uwzględnione bad. hist.-pat.)	40,80	
43.			5.03.00.0000042	kolonoskopia z polipektomią jednego lub więcej polipów o średnicy do 1 cm, za pomocą pętli diatermicznej (z badaniem hist.-pat.)	112,20	
44.	02.7210.172.02	badania echokardiograficzne płodu	5.03.00.0000024	badanie echokardiograficzne płodu z kolorowym obrazowaniem przepływu w przypadku podejrzenia patologii układu krążenia oraz u kobiet z podwyższonym ryzykiem urodzenia dziecka z wadą serca ³⁾	35,70	

¹⁾ okolice anatomiczne stanowią: głowa, szyja, klatka piersiowa, jama brzuszna, miednica, kręgosłup z podziałem na okolice anatomiczne (szyjny, piersiowy, lędźwiowy), kończyna górna z podziałem na okolice anatomiczne, kończyna dolna z podziałem na okolice anatomiczne.

²⁾ badanie hist.-pat. zdefiniowane jako badanie tkanki lub tkanek **pobranych z jednej lokalizacji** i przekazanych do pracowni hist.-pat. w postaci jednej opisanej próbki, wymagającej oddzielnego przebadania i postawienia rozpoznania histopatologicznego.

³⁾ obejmuje badanie z konsultacją specjalistyczną zawierającą co najmniej: wytyczne dotyczące dalszego postępowania, rokowanie, konieczność wykonania badań dodatkowych, zalecenia dotyczące postępowania okolicy porodowego.

⁴⁾ obejmuje również badanie wymienione w rozporządzeniu AOS w zał. 2 IX lp.66.