

Warunki realizacji świadczeń				
lp.	ICD-9 – kod	ICD-9 – nazwa	Warunki realizacji zgodne z Rozporządzeniem AOS określone w:	Uwagi, w tym kryteria szczegółowe-uzupełniające dotyczące warunków realizacji świadczeń
1.	2.	3.	4.	5.
1.	95.121	angiografia fluoresceinowa	zał. Nr 2 IX lp. 25	<p><u>Personel:</u></p> <p>1) lekarz specjalista w dziedzinie okulistyki wykonujący i oceniający badania angiograficzne narządu wzroku posiadający odpowiednie doświadczenie w wykonywaniu angiografii fluoresceinowej/ indocyjaninowej (wykonujący i oceniający minimum 100 badań w ciągu ostatnich 12 miesięcy)</p> <p>2) pielęgniarka z doświadczeniem we współpracy przy wykonywaniu badania.</p> <p><u>Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</u></p> <p>1) tablica do sprawdzania ostrości wzroku do dali i bliży;</p> <p>2) kaseła szkieł próbnych;</p> <p>3) oprawka okularowa;</p> <p>4) lampa szczelinowa;</p> <p>5) soczewka Volka;</p> <p>6) funduskamera (z możliwością cyfrowej obróbki danych).</p> <p><u>Wskazania dla angiografii fluoresceinowej:</u></p> <p>Diagnostyka patologii krążenia siatkówkowo-naczyniówkowego oraz patologii dotyczących siatkówki i naczyniówki obejmująca:</p> <p>1) zwyrodnienia i dystrofie plamki żółtej i naczyniówki;</p> <p>2) choroby siatkówki pochodzenia naczyniowego;</p> <p>3) guzy siatkówki;</p> <p>4) stany zapalne naczyniówki;</p> <p>5) nowotwory naczyniówki;</p> <p>6) choroby i anomalie tarczy nerwu wzrokowego.</p> <p><u>Wskazania dla angiografii indocyjaninowej:</u></p> <p>Diagnostyka patologii krążenia naczyniówkowego oraz patologii dotyczących naczyniówki obejmująca:</p> <p>1) zwyrodnienia i dystrofie plamki żółtej;</p> <p>2) choroby naczyniówki pochodzenia naczyniowego;</p> <p>3) choroby naczyniówki o etiologii zapalnej;</p> <p>4) znamiona i nowotwory naczyniówki;</p> <p>5) choroby naczyniówki i siatkówki.</p>
2.	95.122	angiografia indocyjaninowa	zał. Nr 2 IX lp. 26	<p><u>Personel:</u></p> <p>1) lekarz specjalista w dziedzinie okulistyki wykonujący i oceniający badania angiograficzne narządu wzroku posiadający odpowiednie doświadczenie w wykonywaniu angiografii fluoresceinowej/ indocyjaninowej (wykonujący i oceniający minimum 100 badań w ciągu ostatnich 12 miesięcy)</p> <p>2) pielęgniarka z doświadczeniem we współpracy przy wykonywaniu badania.</p> <p><u>Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</u></p> <p>1) tablica do sprawdzania ostrości wzroku do dali i bliży;</p> <p>2) kaseła szkieł próbnych;</p> <p>3) oprawka okularowa;</p> <p>4) lampa szczelinowa;</p> <p>5) soczewka Volka;</p> <p>6) funduskamera (z możliwością cyfrowej obróbki danych).</p> <p><u>Wskazania dla angiografii indocyjaninowej:</u></p> <p>Diagnostyka patologii krążenia naczyniówkowego oraz patologii dotyczących naczyniówki obejmująca:</p> <p>1) zwyrodnienia i dystrofie plamki żółtej;</p> <p>2) choroby naczyniówki pochodzenia naczyniowego;</p> <p>3) choroby naczyniówki o etiologii zapalnej;</p> <p>4) znamiona i nowotwory naczyniówki;</p> <p>5) choroby naczyniówki i siatkówki.</p>

3.	88.714	USG naczyń szyi – doppler	zał. 2 IV	<p><u>Personel :</u></p> <p>1) lekarz specjalista, który ukończył specjalizację obejmującą swoim programem nabycie umiejętności wykonywania badań ultrasonograficznych w określonym zakresie lub</p> <p>2) lekarz posiadający zaświadczenie o ukończeniu określonej przepisami prawa formy kształcenia podyplomowego lekarzy, zakończonego certyfikatem potwierdzającym nabycie umiejętności w zakresie badań ultrasonograficznych dopplerowskich. Podmioty prowadzące takie formy kształcenia powinny posiadać potwierdzenie spełniania warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego, zgodnie z rozporządzeniem <i>Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyków (DZ. U. nr 239, poz. 1739)</i>, a w szczególności przedstawić udokumentowaną formę sprawdzania wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych nabytych przez lekarzy w trakcie określonej formy kształcenia. Przedmiotowe formy kształcenia podyplomowego muszą zostać zatwierdzone przez konsultanta krajowego w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej.</p> <p><u>Warunki realizacji:</u> konieczne obrazowanie typu duplex z odwzorowaniem barwnym przepływu, głowice: konweksowa 3,5 MHz lub konweksowa szerokopasmowa lub wieloczęstotliwościowa w zakresie częstotliwości 3,0-5,0 (6,0) MHz, liniowa 7,5MHz, lub liniowa szerokopasmowa lub wieloczęstotliwościowa w zakresie częstotliwości 6,0-10 (12) MHz. Oprogramowanie właściwe dla badań dopplerowskich. Wynik badania Doppler duplex obejmuje: opis badania w prezentacji B oraz analizę widma przepływu krwi z pomiarem prędkości przepływu.</p>
4.	88.716	USG przezczaszki – doppler		
5.	88.751	USG naczyń nerkowych – doppler		
6.	88.776	USG naczyń kończyn górnych – doppler		
7.	88.777	USG naczyń kończyn dolnych – doppler		
8.	88.779	USG innych obszarów układu naczyniowego – doppler		

9.	88.722	Echokardiografia przezprzełykowa	zał. Nr 2 IV lp. 35	<p><u>Echokardiografia przezprzełykowa:</u> <u>Personel:</u> 1) lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii, a w przypadku badania dzieci -lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii jednocześnie posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie kardiologii lub 2) lekarz specjalista posiadający udokumentowane doświadczenie w wykonywaniu i interpretowaniu odpowiednio: przezprzełykowych badań echokardiograficznych lub obciążeniowych badań echokardiograficznych. <u>Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</u> 1) aparat wyposażony w: głowicę płaszczyznową sektorową (mechaniczna lub elektryczna) 2,5–3,5 MHz, opcję dopplera kolorowego, fali ciągłej i pulsacyjnej oraz głowicę przezprzełykową, pompę infuzyjną; 2) elektrokardiograf 12 kanałowy. <u>Pozostałe wymagania:</u> 1) pracownia posiadająca odpowiednią akredytację, pracownia spełniająca wymagania pracowni klasy B lub C wg zasad PTK, 2) sprzęt reanimacyjny w miejscu udzielania świadczeń.</p>
10.	88.723	Echokardiografia obciążeniowa	zał. Nr 2 IV lp. 36	<p><u>Echokardiografia obciążeniowa:</u> <u>Personel:</u> 1) lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii, a w przypadku badania dzieci -lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii jednocześnie posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie kardiologii lub 2) lekarz specjalista, który ukończył specjalizację obejmującą swoim programem nabycie umiejętności wykonywania badań echokardiograficznych przezprzełykowych lub obciążeniowych. <u>Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</u> 1) aparat wyposażony w: głowicę płaszczyznową sektorową (mechaniczna lub elektryczna) 2,5–3,5 MHz, opcję dopplera kolorowego, fali ciągłej i pulsacyjnej, głowicę przezprzełykową; 2) pompa infuzyjna; 3) elektrokardiograf 12 kanałowy. <u>Pozostałe wymagania:</u> 1) pracownia posiadająca odpowiednią akredytację; pracownia spełniająca wymagania pracowni klasy B lub C wg zasad PTK, 2) sprzęt reanimacyjny w miejscu udzielania świadczeń.</p>

11.	88.726	Echokardiografia obciążeniowa - wysiłkowa	zał. Nr 2 IV lp. 36	<p><u>Personel realizujący:</u> W przypadku przezprzełykowych badań echokardiograficznych - samodzielnie wykonał i zinterpretował min. 100 badań (dotyczy badania dorosłych i dzieci). W przypadku obciążeniowych badań echokardiograficznych - samodzielnie wykonał i zinterpretował min. 100 badań.</p> <p><u>Zakres świadczenia (echokardiografia przezprzełykowa/ obciążeniowa):</u> Celem badania jest kwalifikacja do właściwego leczenia choroby wieńcowej i wad serca. Istotą badania jest porównanie obrazu echokardiograficznego spoczynkowego i w trakcie obciążenia farmakologicznego dobutaminą lub innymi lekami podanymi drogą dożylną albo po obciążeniu wysiłkiem na bieżni lub ergometrze rowerowym. Echokardiografia dobutaminowa wykonywana jest w trakcie ciągłego wlewu dobutaminy przez pompę infuzyjną, przy stopniowym zwiększaniu podawanej dawki. Poza stałym monitorowaniem elektrokardiograficznym wskazane jest wykonywanie 12 odprowadzeniowego EKG przed każdą zmianą dawki. Niezależnie od stosowanej metody obciążenia ocenę kurczliwości lewej komory przeprowadza się z uwzględnieniem jej podziału na 16 segmentów.</p>
12.	89.32	Manometria przełyku	zał. Nr 2 IX lp. 48	<p><u>Personel:</u> 1) lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii lub; 2) lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych lub chirurgii, lub chirurgii ogólnej, lub pediatrii, lub chirurgii dziecięcej, lub otolaryngologii, lub otolaryngologii dziecięcej, lub, w przypadku świadczenia 89.390, chorób płuc; 3) pielęgniarka.</p> <p><u>Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</u> aparat do pomiaru 24-godzinnej pH-metrii i manometrii lub impedancji.</p> <p><u>Pozostałe wymagania:</u> gabinet zabiegowo-diagnostyczny.</p>
13.	89.390	pH-metria przełyku	zał. Nr 2 IX lp. 49	
14.	42.29	Zabiegi diagnostyczne przełyku – inne	zał. Nr 2 IX lp. 50	
15.	49.29	Zabiegi diagnostyczne odbytu lub tkanek okołoodbytniczych – inne	zał. Nr 2 IX lp. 51	
16.	33.21	Bronchoskopia przez przetokę	zał. Nr 3 lp. 153	
17.	33.22	Bronchoskopia fiberoskopowa	zał. Nr 3 lp. 154	<p><u>Personel:</u> 1) lekarz specjalista w dziedzinie chorób płuc lub chirurgii klatki piersiowej, lub 2) lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii lub chirurgii dziecięcej, lub laryngologii, lub otolaryngologii, lub otorynolaryngologii, lub otorynolaryngologii dziecięcej, lub chirurgii onkologicznej - który odbył szkolenie w zakresie bronchofiberoskopii w ośrodku referencyjnym.</p>

18.	33.231	Bronchoskopia autofluorescencyjna	zał. Nr 3 lp. 155	<p><u>Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</u></p> <p>1) bronchofiberoskop lub bronchoskop (co najmniej 2); 2) myjka ultradźwiękowa.</p>
19.	33.239	Bronchoskopia – inna	zał. Nr 3 lp. 156	<p><u>Dostęp do:</u></p> <p>1) sterylizacji (narzędzia endoskopowe); 2) pracowni histopatologii.</p> <p><u>Pozostałe wymagania:</u> gabinet badań endoskopowych dróg oddechowych.</p>
20.	89.41	Badanie wysiłkowe serca na bieżni ruchomej	zał. Nr 2 III lp. 25	<p><u>Personel:</u></p> <p>1) lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii lub chorób wewnętrznych w trakcie specjalizacji w dziedzinie kardiologii, lub lekarz specjalista chorób wewnętrznych posiadający odpowiednie doświadczenie w wykonywaniu prób wysiłkowych (posiadający 2-letnie doświadczenie w wykonywaniu prób wysiłkowych), a w przypadku badania dzieci – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii jednocześnie posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie kardiologii albo lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii w trakcie specjalizacji w dziedzinie kardiologii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii posiadający odpowiednie doświadczenie w wykonywaniu prób wysiłkowych dzieci (posiadający 2-letnie doświadczenie w wykonywaniu prób wysiłkowych dzieci).</p> <p>2) pielęgniarka lub 3) osoba, która:</p> <p>a) ukończyła studia wyższe na kierunku lub w specjalności elektroradiologia obejmujące co najmniej 1 700 godzin w zakresie elektroradiologii i uzyskała tytuł licencjata lub inżyniera, b) ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy technik elektroradiolog lub technik elektroradiologii lub dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie technik elektroradiolog.</p> <p><u>Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</u></p> <p>1) ruchoma bieżnia elektryczna oraz cykloergometr rowerowy; 2) system analizy komputerowej spełniający następujące kryteria: a) automatyczne sterowanie obciążeniem cykloergometru, bieżni, b) rejestracja i obserwacja na monitorze sygnału EKG ze wszystkich 12 odprowadzeń, c) możliwość definicji własnych protokołów,</p>

21.	89.43	Badanie wysiłkowe serca na ergometrze rowerowym	zał. Nr 2 III lp. 26	<p>d) rejestracja oraz obserwacja uśrednionych zespołów P-QRS-T ze wszystkich 12 odprowadzeń, e) automatyczne wyznaczanie punktów pomiarowych z możliwością ręcznej korekty, f) rejestracja i obserwacja aktualnej częstości rytmu serca, g) prezentacja parametrów dotyczących: fazy badania, bieżącego obciążenia, czasu etapu, całkowity czas wysiłku, h) kontrola MHR (maksymalnej dla wieku częstości akcji serca), i) obserwacja % MHR, j) wydruk EKG w czasie rzeczywistym, k) rejestracja i obserwacja wartości MET (metaboliczny ekwiwalent), l) rejestracja i wartości RPP (produkt podwójny – nie dotyczy dzieci), m) funkcja alarmów, n) archiwizacja i wydruk raportu umożliwiającego wiarygodną ocenę badania (raport taki zawiera zapis EKG, uśrednione zespoły P-QRS-T oraz tabelę z wynikami pomiarów), o) wykonywanie elektrokardiogramów spoczynkowych: 3, 6 i 12 kanałowych w trybie automatycznym i manualnym; 3) zestaw do reanimacji, w tym defibrylator. <u>Wydany wynik zawiera następujące elementy:</u> 1) czas trwania wykonywanego wysiłku; 2) iloczyn maksymalnej częstości rytmu serca i maksymalnego skurczowego ciśnienia tętniczego; 3) objawy kliniczne, które wystąpiły u pacjenta podczas próby; 4) zmiany w zapisie EKG; 5) wygląd obniżenia odcinka ST– jeżeli wystąpiło; 6) obecność czynników, które mogły wpłynąć na zmiany EKG w trakcie próby wysiłkowej; 7) wystąpienie innych nieprawidłowych reakcji na wysiłek poza zmianami w EKG.</p>
22.	95.21	Elektroretinografia (ERG)	zał. Nr 2 III lp. 8	<p><u>Elektroretinografia (ERG) i Elektrookulografia (EOG)</u> <u>Personel:</u> lekarz specjalista w dziedzinie okulistyki (oceniający i wykonujący badania elektrofizjologiczne, który ukończył kurs specjalizacyjny z elektrodiagnostyki siatkówki i dróg wzrokowych).</p>
23.	95.22	Elektrookulografia (EOG)	zał. Nr 2 III lp. 9	<p><u>Zapis wzrokowego potencjału wzbudzonego (wzrokowe potencjały wywołane – VEP, VER).</u> Pracownia lub gabinet elektrofizjologii lub poradnia specjalistyczna zgodna z profilem świadczenia gwarantowanego. Lekarz z certyfikatem uprawniającym do opisywania określonych badań.</p>
24.	95.23	Zapis wzrokowego potencjału wzbudzonego (wzrokowe potencjały wywołane – VEP, VER)	zał. Nr 2 III lp. 19	<p><u>Warunki realizacji ERG, EOG, VEP, VER:</u> przeprowadzanie klinicznego audytu wewnętrznego zgodnie z zaleceniami Międzynarodowego Stowarzyszenia Klinicznej Elektrofizjologii Widzenia (ISCEV)</p>