

KATALOG ZAKRESÓW AMBULATORYJNYCH ŚWIADCZEŃ DIAGNOSTYCZNYCH KOSZTOCHŁONNYCH (ASDK)

lp.	kod zakresu świadczeń	zakresy ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych	kod świadczenia	wykaz świadczeń w ramach zakresu	wartość punktowa świadczenia
1.	2.	3.	4.	5.	6.
1.	02.0000.073.02	badania medycyny nuklearnej	5.03.00.0000012	scyntygrafia narządowa (nie dotyczy tarczycy)	28
2.			5.03.00.0000090	radioizotopowe badanie perfuzji mięśnia sercowego techniką SPECT albo techniką bramkowaną SPECT - badanie spoczynkowe	40
3.			5.03.00.0000091	radioizotopowe badanie perfuzji mięśnia sercowego techniką SPECT albo techniką bramkowaną SPECT - z testem obciążeniowym	45
4.			5.03.00.0000092	radioizotopowe badanie perfuzji mięśnia sercowego techniką SPECT albo techniką bramkowaną SPECT - badanie spoczynkowe+badanie z testem obciążeniowym	78
5.			5.03.00.0000093	tomografia emisyjna pojedynczych fotonów (SPECT) - nie obejmuje radioizotopowego badania perfuzji mięśnia sercowego techniką SPECT albo techniką bramkowaną SPECT)	37
6.			5.03.00.0000020	scyntygrafia całego ciała (układ kostny)	42
7.			5.03.00.0000069	scyntygrafia tarczycy	12
8.			5.03.00.0000013	limfoscycntygrafia	35
9.	02.7220.072.02	badania tomografii komputerowej (TK)	5.03.00.0000025	TK: badanie głowy bez środka kontrastowego	18
10.			5.03.00.0000094	TK: badanie głowy ze środkiem kontrastowym	25
11.			5.03.00.0000027	TK: badanie głowy bez i ze środkiem kontrastowym	30
12.			5.03.00.0000070	TK: badanie innej okolicy anatomicznej <sup>1)</sup> bez środka kontrastowego	30
13.			5.03.00.0000095	TK: badanie innej okolicy anatomicznej <sup>1)</sup> ze środkiem kontrastowym	40
14.			5.03.00.0000071	TK: innej okolicy anatomicznej <sup>1)</sup> bez i ze środkiem kontrastowym	45
15.			5.03.00.0000096	TK: badanie dwóch lub więcej okolic anatomicznych <sup>1)</sup> bez środka kontrastowego	45
16.			5.03.00.0000097	TK: badanie dwóch lub więcej okolic anatomicznych <sup>1)</sup> ze środkiem kontrastowym	60
17.			5.03.00.0000073	TK: badanie dwóch lub więcej okolic anatomicznych <sup>1)</sup> bez i ze środkiem kontrastowym	65
18.			5.03.00.0000088	TK: angiografia (z wyłączeniem angiografii tt.wieńcowych)	55
19.			5.03.00.0000085	TK: angiografia tt. wieńcowych u pacjentów po zabiegach koronaroplastyki lub wszczepieniu by-passów	55
20.			5.03.00.0000086	TK: wirtualna kolonoskopia u pacjentów, u których warunki anatomiczne uniemożliwiają wykonanie kolonoskopii tradycyjnej	47
21.			5.03.00.0000098	TK głowy bez środka kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze środkiem kontrastowym	35
22.			5.03.00.0000099	TK innej okolicy anatomicznej bez środka kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze środkiem kontrastowym	50
23.			5.03.00.0000087	badanie kardiologiczne TK (obejmuje badanie morfologii i czynności mięśnia sercowego - także z podaniem środka kontrastowego)	55

KATALOG ZAKRESÓW AMBULATORYJNYCH ŚWIADCZEŃ DIAGNOSTYCZNYCH KOSZTOCHŁONNYCH (ASDK)

lp.	kod zakresu świadczeń	zakresy ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych	kod świadczenia	wykaz świadczeń w ramach zakresu	wartość punktowa świadczenia
1.	2.	3.	4.	5.	6.
24.	02.7250.072.02	badania rezonansu magnetycznego (RM)	5.03.00.0000075	MR: badanie głowy bez środka kontrastowego	45
25.			5.03.00.0000076	MR: badanie innej okolicy anatomicznej <sup>1)</sup> bez środka kontrastowego	55
26.			5.03.00.0000077	angiografia MR bez środka kontrastowego	55
27.			5.03.00.0000078	MR badanie głowy bez i ze środkiem kontrastowym	60
28.			5.03.00.0000079	MR: badanie innej okolicy anatomicznej <sup>1)</sup> bez i ze środkiem kontrastowym	70
29.			5.03.00.0000100	MR: badanie dwóch odcinków kręgosłupa bez środka kontrastowego	65
30.			5.03.00.0000101	MR: badanie dwóch odcinków kręgosłupa bez i ze środkiem kontrastowym	80
31.			5.03.00.0000102	MR: badanie dwóch okolic anatomicznych <sup>1)</sup> innych niż dwa odcinki kręgosłupa bez środka kontrastowego	85
32.			5.03.00.0000103	MR: badanie dwóch okolic anatomicznych <sup>1)</sup> innych niż dwa odcinki kręgosłupa bez i ze środkiem kontrastowym	100
33.			5.03.00.0000104	angiografia ze środkiem kontrastowym - MR	75
34.			5.03.00.0000105	badanie bez środka kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze środkiem kontrastowym - MR	75
35.			5.03.00.0000106	badanie czynnościowe mózgu - MR	75
36.			5.03.00.0000081	spektroskopia - MR	75
37.			5.03.00.0000084	MR serca - badanie czynnościowe i morfologiczne - bez środka kontrastowego lub bez środka kontrastowego i ze środkiem kontrastowym	90
38.	02.0000.078.02	badania endoskopowe przewodu pokarmowego - gastroscopia	5.03.00.0000022	gastroskopia diagnostyczna (w przypadku wskazań obejmuje test ureazowy)	12
39.			5.03.00.0000089	gastroskopia diagnostyczna z biopsją (uwzględnia 1 badanie hist.-pat. <sup>2)</sup> )	20
40.			5.03.00.0000008	gastroskopia diagnostyczna z biopsją (uwzględnia 2 lub więcej badań hist.-pat. <sup>2)</sup> )	25
41.	02.0000.079.02	badania endoskopowe przewodu pokarmowego - kolonoskopia	5.06.00.0000902	kolonoskopia diagnostyczna	30
42.			5.06.00.0000903	kolonoskopia diagnostyczna z biopsją (uwzględnione bad. hist.-pat.)	40
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.)	110
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 wrodzoną serca <sup>3)</sup>	35

<sup>1)</sup> 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.

<sup>2)</sup> 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.

<sup>3)</sup> obejmuje badanie z konsultacją specjalistyczną zawierającą co najmniej: wytyczne dotyczące dalszego postępowania, rokowanie, konieczność wykonania badań dodatkowych, zalecenia dotyczące postępowania okołoporodowego.