

KATALOG SPECJALISTYCZNYCH ŚWIADCZEŃ ODRĘBNYCH						
lp.	kod	nazwa świadczenia	wartość punktowa	Warunki realizacji zgodne z Rozporządzeniem AOS określone w:	Warunki realizacji zgodne z Rozporządzeniem Programy określone w:	Uwagi, w tym kryteria szczegółowe-uzupełniające dotyczące warunków realizacji świadczeń
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1.	5.05.00.0000062	badanie przesiewowe w kierunku wczesnego rozpoznania jaskry wykonywane dodatkowo w trakcie porady realizowanej z innych przyczyn ¹⁾	1	zał. Nr 2 IX lp. 23		* świadczenie wykonane zgodnie z wymogami opisanymi poniżej tabeli * w przypadku kiedy świadczenie spełnia wymogi badania przesiewowego i wykonywane jest dodatkowo - w trakcie porady z innych przyczyn- możliwość sumowania z innym typem porady
2.	5.05.00.0000061	badanie przesiewowe w kierunku wczesnego rozpoznania jaskry stanowiące jedyny cel porady ¹⁾	4	zał. Nr 2 IX lp. 23		* świadczenie wykonane zgodnie z wymogami opisanymi poniżej tabeli * rozliczane w przypadku kiedy świadczenie spełnia wymogi badania przesiewowego i stanowi jedyny cel porady
3.	5.05.00.0000077	badanie wzroku w kierunku retinopatii u wcześniaków urodzonych przed 32 tyg. ciąży lub z masą urodzeniową poniżej 1500 g lub niemowląt urodzonych przed 36 tyg. ciąży, z wewnątrzmacicznym zahamowaniem wzrostu płodu leczonych z zastosowaniem intensywnej tlenoterapii i fototerapii	15	zał. Nr 2 IX lp. 24		
4.	5.05.00.0000060	pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego ²⁾	3		zał. Nr 2 lp. 2-etap podstawowy	*świadczenie wykonane zgodnie z wymogami opisanymi poniżej tabeli * w przypadku kiedy świadczenie spełnia wymogi badania przesiewowego i wykonywane jest dodatkowo - w trakcie porady z innych przyczyn- możliwość sumowania z innym typem porady

Załącznik nr 3 do zarządzenia Nr 96/2011/DSOZ
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 22 grudnia 2011 r.
Załącznik nr 5b część 1 do zarządzenia Nr 81/2011/DSOZ

5.	5.05.00.0000064	monitorowanie chorych zakwalifikowanych do przeszczepu nerki/trzustki/wątroby ³⁾	20			obejmuje pakiet badań kontrolnych wykonywanych raz na kwartał, zgodnie z wymogami opisanymi poniżej tabeli
6.	5.05.00.0000051	wstępna kompleksowa kwalifikacja do uprawiania sportu	20			obejmuje pakiet badań i konsultacji określonych w odrębnych przepisach, porada rozliczana jest tylko raz w stosunku do danego świadczeniobiorcy, niezależnie od podmiotu wykonującego
7.	5.05.00.0000052	kompleksowa kwalifikacja do dalszego - po 12 miesiącach - uprawiania sportu	12			obejmuje pakiet świadczeń określonych w odrębnych przepisach
8.	5.05.00.0000047	monitorowanie skutków leczenia u chorego po przeszczepie nerki	22			obejmuje koszty monitorowania poziomu leków immunosupresyjnych oraz pozostałe niezbędne badania
9.	5.05.00.0000048	monitorowanie skutków leczenia u chorego po przeszczepie szpiku lub wątroby lub serca i/lub płuca lub trzustki	29			obejmuje koszty monitorowania poziomu leków immunosupresyjnych oraz pozostałe niezbędne badania
10.	5.05.00.0000050	uroflometria cewkowa	6	zał. Nr 2 IX lp. 4		
11.	5.06.00.0000721	badanie urodynamiczne kompleksowe z profilometrią cewkową	45	zał. Nr 2 IX lp. 7, 8, 9		
12.	5.05.00.0000079	kwalifikacja do przeszczepienia nerki - badania wstępne	130			rozliczanie procedury następuje na zasadach opisanych poniżej ⁴⁾
13.	5.05.00.0000080	kwalifikacja potencjalnego biorcy do zabiegu przeszczepienia z określeniem pilności wykonania zabiegu	10			porada wykonywana na warunkach zgodnych z obowiązującym Rozp. Ministra Zdrowia w sprawie sposobu działania ośrodków kwalifikujących do przeszczepienia oraz sposobu kwalifikacji potencjalnego biorcy
14.	5.05.00.0000081	świadczenie wykonywane u kobiet w okresie ciąży fizjologicznej	15			świadczenie wykonywane zgodnie z zapisami określonymi w: "Standardy postępowania oraz procedury medyczne przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem" stanowiącymi załącznik do rozporządzenia o opiece okołoporodowej. Rozliczenie świadczenia możliwe jest po wykazaniu w raporcie statystycznym świadczeń profilaktycznych, badań diagnostycznych i konsultacji medycznych przypisanych właściwemu terminowi badania wskazanego w rozporządzeniu.
15.	5.05.00.0000066	posiew z antybiogramem w kierunku Mycobacterium	7			za każdy posiew

16.	5.05.00.0000082	echokardiografia	10			
17.	5.05.00.0000083	uroflometria cewkowa z oceną ultrasonograficzną objętości moczu zalegającego w pęcherzu po mikcji	10	zał. Nr 2 IX lp. 5		
18.	5.05.00.0000084	badanie urodynamiczne bez profilometrii cewkowej i elektromiografii	30	zał. Nr 2 IX lp. 6		
19.	5.03.00.0000001	angiografia fluoresceinowa	20	zał. Nr 2 IX lp. 25		<p><u>Personel:</u> 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) 2) pielęgniarka z doświadczeniem we współpracy przy wykonywaniu badania.</p> <p><u>Wypożyczenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</u> 1) tablica do sprawdzania ostrości wzroku do dali i bliży; 2) kasetę szkieł próbnych; 3) oprawka okularowa; 4) lampa szczelinowa; 5) soczewka Volka; 6) funduskamera (z możliwością cyfrowej obróbki danych).</p> <p><u>Wskazania dla angiografii fluoresceinowej:</u> Diagnostyka patologii krążenia siatkówkowo-naczyniówkowego oraz patologii dotyczących siatkówki i naczyńki obejmująca: 1) zwyrodnienia i dystrofie plamki żółtej i naczyńki; 2) choroby siatkówki pochodzenia naczyniowego; 3) guzy siatkówki; 4) stany zapalne naczyńki; 5) nowotwory naczyńki; 6) choroby i anomalie tarczy nerwu wzrokowego.</p> <p><u>Wskazania dla angiografii indocyjaninowej:</u> Diagnostyka patologii krążenia naczyńki i siatkówki oraz patologii dotyczących naczyńki obejmująca: 1) zwyrodnienia i dystrofie plamki żółtej; 2) choroby naczyńki pochodzenia naczyniowego; 3) choroby naczyńki o etiologii zapalnej; 4) znamiona i nowotwory naczyńki; 5) choroby naczyńki i siatkówki.</p>
20.	5.03.00.0000002	angiografia indocyjaninowa	50	zał. Nr 2 IX lp. 26		

21.	5.03.00.0000006	USG Doppler duplex z kolorowym obrazowaniem przepływu	12	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 dentystów (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>
22.	5.03.00.0000068	echokardiografia przezprzelykowa lub echokardiografia obciążeniowa	30	zał. Nr 2 IV lp. 35 i 36	<p><u>Echokardiografia przezprzelykowa:</u></p> <p><u>Personel:</u></p> <p>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</p> <p>2) lekarz specjalista posiadający udokumentowane doświadczenie w wykonywaniu i interpretowaniu odpowiednio: przezprzelykowych badań echokardiograficznych lub obciążeniowych badań echokardiograficznych.</p> <p><u>Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</u></p> <p>1) aparat wyposażony w: głowicę płaszczyznową sektorową (mechaniczna lub elektryczna) 2,5–3,5 MHz, opcję dopplera kolorowego, fali ciągłej i pulsacyjnej oraz głowicę przezprzelykową, pompę infuzyjną;</p> <p>2) elektrokardiograf 12 kanałowy.</p> <p><u>Pozostałe wymagania:</u></p> <p>1) pracownia posiadająca odpowiednią akredytację, pracownia spełniająca wymagania pracowni klasy B lub C wg zasad PTK,</p> <p>2) sprzęt reanimacyjny w miejscu udzielania świadczeń.</p>
23.	5.05.00.0000086	echokardiografia obciążeniowa - wysiłkowa	20	zał. Nr 2 IV lp. 36	<p><u>Echokardiografia obciążeniowa:</u></p>

					<p><u>Personel:</u></p> <p>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</p> <p>2) lekarz specjalista, który ukończył specjalizację obejmującą swoim programem nabycie umiejętności wykonywania badań echokardiograficznych przezprzelykowych lub obciążeniowych.</p> <p><u>Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</u></p> <p>1) aparat wyposażony w: głowicę płaszczyznową sektorową (mechaniczna lub elektryczna) 2,5–3,5 MHz, opcję dopplera kolorowego, fali ciągłej i pulsacyjnej, głowicę przezprzelykową;</p> <p>2) pompa infuzyjna;</p> <p>3) elektrokardiograf 12 kanałowy.</p> <p>Pozostałe wymagania:</p> <p>1) pracownia posiadająca odpowiednią akredytację; pracownia spełniająca wymagania pracowni klasy B lub C wg zasad PTK,</p> <p>2) sprzęt reanimacyjny w miejscu udzielania świadczeń.</p> <p><u>Personel realizujący (echokardiografia przezprzelykowa/ obciążeniowa):</u> lekarz kardiolog lub specjalista chorób wewnętrznych w trakcie specjalizacji z kardiologii posiadający odpowiednie doświadczenie tj.: samodzielnie wykonujący i interpretujący w ciągu ostatnich 5 lat min. 150 klasycznych, przekłatkowych badań echokardiograficznych miesięcznie u pacjentów dorosłych, a w przypadku badań dzieci - min. 100 badań miesięcznie w ciągu ostatnich 6 lat. W przypadku przezprzelykowych 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 przezprzelykowa/ obciążeniowa):</u></p> <p>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. 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>
--	--	--	--	--	--

24.	5.06.00.0000043	pH-metria (całodobowe monitorowanie pH przełyku) lub manometria przełyku lub odbytnicy i odbytu	80	zał. Nr 2 IX lp. 48-51	<p><u>Personel:</u></p> <p>1) lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii lub;</p> <p>2) lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych lub chirurgii, lub chirurgii ogólnej, lub pediatrii, lub chirurgii dziecięcej;</p> <p>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> <p>Badania wykonane na podstawie skierowania z poradni: gastroenterologicznej, gastroenterologicznej dla dzieci, chirurgii dziecięcej.</p>
25.	5.03.00.0000067	bronchofiberoskopia diagnostyczna (z oceną bakteriologiczną i/ lub mykologiczną i/ lub hist.-pat.)	25	zał. Nr 2 II lp. 7 zał. Nr 3 lp. 153-156	<p><u>Bronchoskopia fiberoskopowa</u></p> <p><u>Personel:</u></p> <p>1) lekarz specjalista w dziedzinie chorób płuc lub chirurgii klatki piersiowej, lub</p> <p>2) lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii lub chirurgii dziecięcej, lub laryngologii, lub otolaryngologii, lub otorynolaryngologii, lub otorynolaryngologii dziecięcej, lub chirurgii onkologicznej</p> <p>- który odbył szkolenie w zakresie bronchofiberoskopii w ośrodku referencyjnym.</p> <p><u>Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</u></p> <p>1) co najmniej 2 bronchofibroskopy;</p> <p>2) co najmniej 1 stanowisko do automatycznego mycia i dezynfekcji endoskopów;</p> <p>3) co najmniej 1 myjka półautomatyczna.</p> <p>Dostęp do:</p> <p>1) sterylizacji (narzędzia endoskopowe);</p> <p>2) pracowni histopatologii.</p> <p><u>Pozostałe wymagania:</u> gabinet badań endoskopowych dróg oddechowych.</p>
26.	5.03.00.0000021	wykrywanie RNA/ DNA za pomocą badań molekularnych (PCR/ PFGE)	28	zał. Nr 2 I	<p>Medyczne laboratorium diagnostyczne wpisane do ewidencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych. Badania wykonywane w laboratorium diagnostycznym profilowym.</p>
27.	5.03.00.0000040	próba wysiłkowa	9	zał. Nr 2 III lp. 25 i 26	<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</p> <p>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,</p> <p>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;</p> <p>2) system analizy komputerowej spełniający następujące kryteria:</p> <p>a) automatyczne sterowanie obciążeniem cykloergometru, bieżni,</p> <p>b) rejestracja i obserwacja na monitorze sygnału EKG ze wszystkich 12 odprowadzeń,</p> <p>c) możliwość definicji własnych protokołów,</p> <p>d) rejestracja oraz obserwacja uśrednionych zespołów P-QRS-T ze wszystkich 12 odprowadzeń,</p> <p>e) automatyczne wyznaczanie punktów pomiarowych z możliwością ręcznej korekty,</p> <p>f) rejestracja i obserwacja aktualnej częstości rytmu serca,</p> <p>g) prezentacja parametrów dotyczących: fazy badania, bieżącego obciążenia, czasu etapu, całkowity czas wysiłku,</p> <p>h) kontrola MHR (maksymalnej dla wieku częstości akcji serca),</p> <p>i) obserwacja % MHR,</p> <p>j) wydruk EKG w czasie rzeczywistym,</p> <p>k) rejestracja i obserwacja wartości MET (metaboliczny ekwiwalent),</p> <p>l) rejestracja i wartości RPP (produkt podwójny – nie dotyczy dzieci),</p> <p>m) funkcja alarmów,</p> <p>n) archiwizacja i wydruk raportu umożliwiającego wiarygodną ocenę badania (raport taki zawiera zapis EKG, uśrednione zespoły P-QRS-T oraz tabelę z wynikami pomiarów),</p> <p>o) wykonywanie elektrokardiogramów spoczynkowych: 3, 6 i 12 kanałowych w trybie automatycznym i manualnym;</p> <p>3) zestaw do reanimacji, w tym defibrylator.</p> <p><u>Wydany wynik zawiera następujące elementy:</u></p> <p>1) czas trwania wykonywanego wysiłku;</p> <p>2) iloczyn maksymalnej częstości rytmu serca i maksymalnego skurczowego ciśnienia tętniczego;</p> <p>3) objawy kliniczne, które wystąpiły u pacjenta podczas próby;</p> <p>4) zmiany w zapisie EKG;</p> <p>5) wygląd obniżenia odcinka ST– jeżeli wystąpiło;</p> <p>6) obecność czynników, które mogły wpłynąć na zmiany EKG w trakcie próby wysiłkowej;</p> <p>7) wystąpienie innych nieprawidłowych reakcji na wysiłek poza zmianami w EKG.</p>
--	--	--	--	--	---

28.	5.03.00.0000041	badanie elektrofizjologiczne narządu wzroku	15	zał. Nr 2 III lp. 8, 9 i 19	<p><u>Elektroretinografia (ERG) i Elektrookulografia (EOG)</u></p> <p><u>Personel:</u> lekarz specjalista w dziedzinie okulistyki (oceniający i wykonujący badania elektrofizjologiczne, który ukończył kurs specjalizacyjny z elektrodiagnostyki siatkówki i dróg wzrokowych).</p> <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> <p><u>Warunki realizacji ERG, EOG, VEP, VER:</u> przeprowadzanie klinicznego audytu wewnętrznego zgodnie z zaleceniami Międzynarodowego Stowarzyszenia Klinicznej Elektrofizjologii Widzenia (ISCEV)</p>
29.	5.05.00.0000085	okresowa kompleksowa kwalifikacja do dalszego uprawiania sportu	20		świadczenie rozliczane jako okresowe badanie lekarskie co dwa lata niezależnie od podmiotu wykonującego (zgodnie z wykazem badań i konsultacji określonych w odrębnych przepisach)

1) Przeprowadzenie badania przesiewowego w kierunku wczesnego wykrywania jaskry obejmuje:

- a) przeprowadzenie wywiadu w kierunku jaskry i wypełnienie ankiety zgodnie z wzorem określonym poniżej,
- b) przeprowadzenie edukacji zdrowotnej w zakresie profilaktyki i objawów jaskry,
- c) badanie okulistyczne przedniego i tylnego odcinka gałki ocznej z dokładną, stereoskopową oceną tarczy nerwu wzrokowego,
- d) badanie ciśnienia śródgałkowego- metodą tonometrii aplanacyjnej Goldmana lub tonometrii impresyjnej Schotza (zalecane także wykonanie pomiaru centralnej grubości rogówki),
- e) badanie kąta przesączania- gonioskopia przy użyciu trójlustra Goldmana,
- f) określenie trybu dalszego postępowania, w zależności od wyniku badania potwierdzone pisemnie:
 - zalecenie ponownego zgłoszenia się na badanie po 24 miesiącach w przypadku prawidłowego wyniku badania lub
 - skierowanie osób z nieprawidłowym wynikiem badania do dalszej diagnostyki lub objęcie leczeniem."

Badania przesiewowe w kierunku wczesnego wykrywania jaskry skierowane są do świadczeniobiorców w wieku powyżej 35 roku życia (przy określaniu wieku należy wziąć pod uwagę rok urodzenia).

Badaniami przesiewowymi nie mogą być objęci świadczeniobiorcy, którzy byli diagnozowani w kierunku jaskry w ciągu ostatnich 24 miesięcy lub u których już wcześniej zdiagnozowano jaskrę).

- ANKIETA WYWIAD
- BADANIE OKULISTYCZNE W KIERUNKU WCZESNEGO WYKRYWANIA JASKRY

2) Wykonanie procedury pobrania materiału do przesiewowego badania cytologicznego obejmuje:

1. Zarejestrowanie w Systemie Informatycznym Monitorowania Profilaktyki (SIMP) z jednoczesną weryfikacją kwalifikacji do objęcia skryningiem, kobiety z ustalonej grupy wiekowej (25 - 59 lat), która zgłosi się do przesiewowego badania cytologicznego oraz wypełnienie ankiety w SIMP.
2. Pobranie materiału do badania przy użyciu jednorazowego wziernika i jednorazowej szczoteczki umożliwiającej pobranie rozmazu jednocześnie z tarczy części pochwowej oraz z kanału szyjki macicy (w przypadku, kiedy próbka nie nadaje się do oceny mikroskopowej, świadczeniodawca zobowiązany jest poinformować o tym pacjentkę i ponownie pobrać materiał do badania, dopuszcza się odsetek rozmazów niemożliwych do oceny na poziomie 3% i suboptymalnych tj. dopuszczonych do oceny warunkowo, na poziomie 20%).
3. Rozprowadzenie pobranego materiału na całej powierzchni szkiełka podstawowego i jego utrwalenie (cytofix lub alkohol 96%).
4. Przeprowadzenie edukacji w zakresie prewencji nowotworu szyjki macicy.
5. Wysłanie pobranego materiału do pracowni diagnostycznej wyłonionej przez Fundusz w drodze postępowania poprzedzającego zawarcie umów na realizację etapu diagnostycznego Programu profilaktyki raka szyjki macicy. Materiał musi być opisany w sposób umożliwiający identyfikację pacjentki w SIMP, np. w oparciu o nr badania nadany przez SIMP lub nr PESEL.; po zakończeniu procedur konkursowych oddział wojewódzki Funduszu właściwy terytorialnie dla siedziby świadczeniodawcy zobowiązany jest udostępnić listę pracowni realizujących etap diagnostyczny Programu.
6. W przypadku nieprawidłowego wyniku, jeśli pacjentka nie zgłosi się po jego odbiór w ciągu 3 miesięcy, konieczne jest wezwanie pacjentki, wydanie wyniku wraz z decyzją, co do dalszego postępowania – objęcie leczeniem lub, jeżeli konieczna jest weryfikacja wstępnego rozpoznania, skierowanie do odpowiedniej placówki realizującej świadczenia zdrowotne w ramach Etapu pogłębionej diagnostyki Programu.

7. Zalecane postępowanie w przypadku prawidłowego wyniku badania:

- a) zalecenie ponownego zgłoszenia się na badanie po trzech latach w przypadku braku czynników ryzyka;
- b) zalecenie wcześniejszego badania cytologicznego (po 12 miesiącach) w ramach Programu w uzasadnionych przypadkach, w szczególności kobietom zakażonym wirusem HIV, przyjmującym leki immunosupresyjne, zakażone HPV - typem wysokiego ryzyka.

8. Wpisanie zaleceń dla pacjentki odnośnie dalszego trybu postępowania w aplikacji SIMP.

Rozmaz cytologiczny w ramach skryningu może pobierać lekarz realizujący świadczenia w zakresie ginekologii i położnictwa i/lub współpracująca z nim położna posiadająca dokument potwierdzający pozytywny wynik egzaminu przeprowadzonego przez Centralny Ośrodek Koordynujący w zakresie umiejętności pobierania rozmazów cytologicznych dla potrzeb programu profilaktyki raka szyjki macicy wydany po 31 grudnia 2010 r. lub dokument potwierdzający ukończenie kursu kształcącego prowadzonego przez Centralny Ośrodek Koordynujący lub wojewódzki ośrodek koordynujący w latach 2007 – 2010 w zakresie umiejętności pobierania rozmazów cytologicznych dla potrzeb programu profilaktyki raka szyjki macicy.

Cytologiczne badania przesiewowe obejmują populację kobiet w wieku od 25 do 59 lat, (przy określaniu wieku należy wziąć pod uwagę rok urodzenia). Badania przeprowadza się 1 raz na 3 lata.

Pacjentki leczone z powodu nowotworu złośliwego szyjki macicy po zakończeniu kontroli onkologicznej (decyzję podejmuje lekarz prowadzący leczenie onkologiczne) ponownie zostają objęte skryningiem cytologicznym.

W przypadku przekroczenia parametrów, o których mowa w punkcie 2. oddział wojewódzki Funduszu zaleca usunięcie nieprawidłowości, a w razie niewykonania zaleceń w ciągu 3 miesięcy może rozwiązać umowę ze świadczeniodawcą.

3) Monitorowanie chorych zakwalifikowanych do przeszczepu nerki/trzustki/wątroby

Procedura ta może być rozliczona po wykonaniu pakietu badań kontrolnych wykonywanych raz na kwartał, zgodnie z poniższym zestawieniem:

I. Badania laboratoryjne:

Morfologia,
Mocznik,
Kreatynina,
Bilirubina,
Proteinogram,
Koagulogram,
AspAT,
AlAT,

Mocz/posiew,
Anty-HIV,
HbsAg,
Anty-Hbs,
HbeAg,
Anty-Hbe,
Anty-HCV,
Anty-CMV,
Anty-EBV,
HCV-RNA
(badania wirusów wykonywane co 6 m-cy)

II. Inne badania:

RTG klatki piersiowej,
EKG (wykonywane co 6 m-cy),
Gastroskopia (przy wskazaniach medycznych – co 12 m-cy)

W celu udokumentowania realizacji ww. świadczeń opieki zdrowotnej, świadczeniodawca zobowiązany jest do dołączenia zestawienia wyników wykonanych badań do historii choroby pacjenta.

4) Kwalifikacja do przeszczepienia nerki - badania wstępne

- rozliczanie jeden raz u danego świadczeniobiorcy z rozpoznaną schyłkową niewydolnością nerek - klirens kreatyniny $\leq 20\text{ml/min/1,75m}^2$,
- uwzględnienie pakietu świadczeń zgodnego z obowiązującymi wytycznymi postępowania medycznego w dziedzinie transplantologii klinicznej oraz nefrologii,
- wykonanie w ramach procedury niezbędnych porad specjalistycznych związanych z kwalifikacją do przeszczepu nerki,
- wykazanie w raporcie statystycznym wszystkich wykonanych w ramach tego świadczenia badań i konsultacji oraz porad specjalistycznych,
- dokumentacja związana ze zgłoszeniem potencjalnego biorcy do ośrodka kwalifikującego do przeszczepu włączona do historii choroby.