

Poz. 1440

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 20 października 2014 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1248) w załączniku nr 1:

1) część IV otrzymuje brzmienie:

„Część IV. Świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej związane z realizacją świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

1. Badania hematologiczne:

- 1) morfologia krwi obwodowej z płytkami krwi;
- 2) morfologia krwi obwodowej z wzorem odsetkowym i płytkami krwi;
- 3) retikulocyty;
- 4) odczyn opadania krwinek czerwonych (OB).

2. Badania biochemiczne i immunochemiczne:

- 1) sód;
- 2) potas;
- 3) wapń zjonizowany;
- 4) żelazo;
- 5) żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC);
- 6) stężenie transferyny;
- 7) stężenie hemoglobiny glikowanej (HbA1c);

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 września 2014 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1268).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378, z 2012 r. poz. 123, 1016, 1342 i 1548, z 2013 r. poz. 154, 879, 983, 1290, 1623, 1646 i 1650 oraz z 2014 r. poz. 24, 295, 496, 567, 619, 773, 1004, 1136, 1138, 1146, 1175 i 1188.

- 8) mocznik;
- 9) kreatynina;
- 10) glukoza;
- 11) test obciążenia glukozą;
- 12) białko całkowite;
- 13) proteinogram;
- 14) albumina;
- 15) białko C-reaktywne (CRP);
- 16) kwas moczowy;
- 17) cholesterol całkowity;
- 18) cholesterol-HDL;
- 19) cholesterol-LDL;
- 20) triglicerydy (TG);
- 21) bilirubina całkowita;
- 22) bilirubina bezpośrednia;
- 23) fosfataza alkaliczna (ALP);
- 24) aminotransferaza asparaginianowa (AST);
- 25) aminotransferaza alaninowa (ALT);
- 26) gammaglutamylotranspeptydaza (GGTP);
- 27) amylaza;
- 28) kinaza kreatynowa (CK);
- 29) fosfataza kwaśna całkowita (ACP);
- 30) czynnik reumatoidalny (RF);
- 31) miano antystreptolizyn O (ASO);
- 32) hormon tyreotropowy (TSH);
- 33) antygen HBs-AgHBs;
- 34) VDRL;
- 35) FT3, FT4;
- 36) PSA – Antygen swoisty dla stercza (całkowity, wolny).

3. Badania moczu:

- 1) ogólne badanie moczu z oceną właściwości fizycznych, chemicznych oraz oceną mikroskopową osadu;
- 2) ilościowe oznaczanie białka;
- 3) ilościowe oznaczanie glukozy;
- 4) ilościowe oznaczanie wapnia;
- 5) ilościowe oznaczanie amylazy.

4. Badania kału:

- 1) badanie ogólne;
- 2) pasożyty;
- 3) krew utajona – metodą immunochemiczną.

5. Badania układu krzepnięcia:

- 1) wskaźnik protrombinowy (INR);
- 2) czas kaolinowo-kefalinowy (APTT);
- 3) fibrynogen.

6. Badania mikrobiologiczne:

- 1) posiew moczu z antybiogramem;
- 2) posiew wymazu z gardła z antybiogramem;
- 3) posiew kału w kierunku pałeczek Salmonella i Shigella.

7. Badanie elektrokardiograficzne (EKG) w spoczynku.

8. Diagnostyka ultrasonograficzna:

- 1) głowy/szyi (88.713 USG tarczycy i przytarczyc, 88.715 USG węzłów chłonnych i szyi, 88.717 USG ślinianek, 88.719 USG krtani);
- 2) klatki piersiowej (88.732 USG piersi, 88.733 USG płuc, 88.735 USG śródpiersia, 88.734 USG jamy opłucnej, 88.738 USG klatki piersiowej, 88.739 USG klatki piersiowej – inne);
- 3) przewodu pokarmowego (88.743 USG przełyku, 88.749 USG przewodu pokarmowego – inne);
- 4) układu moczowego (88.752 USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego);
- 5) brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej (88.761 USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej, 88.763 USG gruczołu krokowego);
- 6) inna diagnostyka ultrasonograficzna (88.790 USG węzłów chłonnych, 88.799 USG moszny, w tym jąder i najądrzy).

9. Echokardiografia.

10. Spirometria.

11. Zdjęcia radiologiczne:

- 1) zdjęcie klatki piersiowej w projekcji AP i bocznej;
- 2) zdjęcia kostne – w przypadku kręgosłupa; kończyn i miednicy w projekcji AP i bocznej;
- 3) zdjęcie czaszki;
- 4) zdjęcie zatok;
- 5) zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej.

12. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej może wystawiać skierowanie na badania endoskopowe:

- 1) gastroskopia;
- 2) kolonoskopia.”;

2) w części V w ust. 1 pkt 1.1 otrzymuje brzmienie:

„1.1. Lekarz przyjmujący deklaracje wyboru

- a) lekarz, o którym mowa w art. 55 ust. 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.):
 - posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej lub odbywający szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny rodzinnej, lub posiadający specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej – przyjmujący deklaracje wyboru świadczeniobiorców: dorosłych lub do ukończenia 18 roku życia,
 - posiadający specjalizację I lub II stopnia, lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych – przyjmujący deklaracje wyboru świadczeniobiorców dorosłych,
 - posiadający specjalizację I lub II stopnia, lub tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii – przyjmujący deklaracje wyboru świadczeniobiorców do ukończenia 18 roku życia,

- b) lekarz, o którym mowa w art. 14 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 166, poz. 1172).”.

§ 2. 1. Przepisy rozporządzenia stosuje się do świadczeń gwarantowanych udzielanych od dnia 1 stycznia 2015 r.

2. Do świadczeń gwarantowanych udzielanych przed dniem 1 stycznia 2015 r. stosuje się przepisy dotychczasowe.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *B.A. Artukowicz*