Załącznik Nr 2 do zarządzenia Nr 145/2023/DSOZ  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 6 października 2023 r.

**WYKAZ ŚWIADCZEŃ POZ OBOWIĄZUJĄCY DLA SPRAWOZDAŃ Z REALIZACJI UMÓW O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ LEKARZA POZ, PIELĘGNIARKI POZ, POŁOŻNEJ POZ SPRAWOZDAWANYCH KOMUNIKATEM XML TYPU "SWIAD" ALBO – W PRZYPADKU ŚWIADCZEŃ PROFILAKTYKI CHORÓB UKŁADU KRĄŻENIA ORAZ ŚWIADCZEŃ POŁOŻNEJ POZ W PROGRAMIE PROFILAKTYKI RAKA SZYJKI MACICY - W SYSTEMIE INFORMATYCZNYM MONITOROWANIA PROFILAKTYKI (SIMP)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Kod świadczenia wg NFZ1** | **Nazwa jednostki sprawozdawanej** |
| **1.** | **Świadczenia lekarza poz** | |
| 1.1 | 5.01.00.0000121 | porada lekarska udzielona w miejscu udzielania świadczeń **(wymagane rozpoznanie wg kodu klasyfikacji ICD-10**; porada finansowana w ramach kapitacji) |
| 1.2 | 5.01.00.0000122 | porada lekarska udzielona w domu pacjenta **(wymagane rozpoznanie wg kodu klasyfikacji ICD-10;** porada finansowana w ramach kapitacji) |
| 1.3 | 5.01.00.0000046 | porada lekarska udzielona osobie spoza listy świadczeniobiorców zamieszkałej na terenie tego samego województwa ale poza gminą własną i sąsiadującymi z tym miejscem lub osobie spoza listy świadczeniobiorców zamieszkałej na terenie innego województwa |
| 1.4 | 5.01.00.0000047 | porada lekarska udzielona osobie spoza listy świadczeniobiorców uprawnionej na podstawie przepisów o koordynacji |
| 1.5 | 5.01.00.0000048 | świadczenie w ramach profilaktyki chorób układu krążenia |
| 1.6 | 5.01.00.0000051 | porada kwalifikacyjna do transportu sanitarnego ,,dalekiego” w poz |
| 1.7 | 5.01.00.0000079 | porada lekarska udzielona świadczeniobiorcy innemu niż ubezpieczony uprawnionemu do świadczeń zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt. 2-4 oraz art. 54 ustawy lub wyłącznie na podstawie przepisów, o których mowa w art. 12 pkt 6 i 9 ustawy l ub obcokrajowcowi posiadającemu ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej |
| 1.8 | 5.01.00.0000102 | porada patronażowa lekarza poz zrealizowana w miejscu udzielania świadczeń |
| 1.9 | 5.01.00.0000103 | porada patronażowa lekarza poz zrealizowana w domu świadczeniobiorcy |
| 1.10 | 5.01.00.0000104 | bilans zdrowia2 |
| 1.11 | 5.01.00.0000001 | porada lekarska związana z wydaniem karty DiLO |
| 1.12 | 5.01.00.0000149 | porada lekarska związana z wydaniem zaświadczenia osobie niezdolnej do samodzielnej egzystencji |
| 1.13 | 5.01.00.0000152 | teleporada lekarza poz |
| 1.14 | 5.01.00.0000155 | porada receptowa lekarza poz |
| 1.15 | 5.01.00.0000162 | pierwszorazowe świadczenie lekarza poz związane z oceną stanu zaszczepienia oraz stanu zdrowia dla osoby spoza listy świadczeniobiorców innej niż ubezpieczona, uprawnionej do świadczeń zgodnie z art. 37 ust. 1 ustawy o pomocy |
| 1.16 | 5.01.00.0000163 | świadczenie lekarza poz związane z realizacją kalendarza szczepień (IKSz) dla osoby spoza listy świadczeniobiorców innej niż ubezpieczona, uprawnionej do świadczeń zgodnie z art. 37 ust. 1 ustawy o pomocy |
| 1.17 | 5.01.00.0000227 | test antygenowy w kierunku: SARS-CoV-2/grypy A+B/RSV |
| 1.18 | 5.01.00.0000235 | Wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko Ludzkiemu Wirusowi Brodawczaka (HPV)\*\*\* |
| **Budżet powierzony diagnostyczny** | | |
| 1.19 | 5.01.00.0000164 | Ferrytyna \* |
| 1.20 | 5.01.00.0000165 | Witamina B12 \* |
| 1.21 | 5.01.00.0000166 | Kwas foliowy\* |
| 1.22 | 5.01.00.0000167 | Anty–CCP \* |
| 1.23 | 5.01.00.0000168 | CRP - szybki test ilościowy (populacja do ukończenia 6 r.ż.) \* |
| 1.24 | 5.01.00.0000169 | Przeciwciała anty-HCV \* |
| 1.25 | 5.01.00.0000170 | Antygen H. pylori w kale – test kasetkowy\* |
| 1.26 | 5.01.00.0000173 | Antygen H. pylori w kale – test laboratoryjny \* |
| 1.27 | 5.01.00.0000171 | Strep-test \* |
| **Budżet powierzony opieki koordynowanej\*\*** | | |
| 1.28 | 5.01.00.0000174 | BNP (NT-pro-BNP) |
| 1.29 | 5.01.00.0000175 | albuminuria (stężenie albumin w moczu) |
| 1.30 | 5.01.00.0000176 | UACR (wskaźnik albumina/kreatynina w moczu) |
| 1.31 | 5.01.00.0000177 | antyTPO (przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej) |
| 1.32 | 5.01.00.0000178 | antyTSHR (przeciwciała przeciw receptorom TSH) |
| 1.33 | 5.01.00.0000179 | antyTG (przeciwciała przeciw tyreoglobulinie). |
| 1.34 | 5.01.00.0000180 | EKG wysiłkowe (próba wysiłkowa EKG) |
| 1.35 | 5.01.00.0000181 | Holter EKG 24, (248 rejestracja EKG) |
| 1.36 | 5.01.00.0000203 | Holter EKG , 48 (48 rejestracja EKG) |
| 1.37 | 5.01.00.0000198 | Holter EKG 72 godz. (72-godzinna rejestracja EKG) |
| 1.38 | 5.01.00.0000182 | Holter RR (24-godzinna rejestracja ciśnienia tętniczego) |
| 1.39 | 5.01.00.0000183 | USG Doppler tętnic szyjnych |
| 1.40 | 5.01.00.0000237 | USG Doppler żył obu kończyn dolnych |
| 1.41 | 5.01.00.0000238 | USG Doppler tętnic obu kończyn dolnych |
| 1.42 | 5.01.00.0000185 | ECHO serca przezklatkowe |
| 1.43 | 5.01.00.0000186 | spirometria |
| 1.44 | 5.01.00.0000187 | spirometria z próbą rozkurczową |
| 1.45 | 5.01.00.0000205 | biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy celowana do 2 procedur (u dorosłych) |
| 1.46 | 5.01.00.0000206 | biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy celowana (u dorosłych) co najmniej 3 procedury |
| 1.47 | 5.01.00.0000189 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie diabetologii (lekarz poz - lekarz specjalista) |
| 1.48 | 5.01.00.0000199 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie endokrynologii (lekarz poz- lekarz specjalista) |
| 1.49 | 5.01.00.0000200 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie kardiologii (lekarz poz- lekarz specjalista) |
| 1.50 | 5.01.00.0000201 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie pulmonologii (lekarz poz- lekarz specjalista) |
| 1.51 | 5.01.00.0000202 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie alergologii (lekarz poz- lekarz specjalista) |
| 1.52 | 5.01.00.0000190 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie diabetologii (pacjent - lekarz specjalista) |
| 1.53 | 5.01.00.0000191 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie endokrynologii (pacjent - lekarz specjalista) |
| 1.54 | 5.01.00.0000192 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie kardiologii (pacjent - lekarz specjalista) |
| 1.55 | 5.01.00.0000193 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie pulmonologii (pacjent - lekarz specjalista) |
| 1.56 | 5.01.00.0000194 | konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie alergologii (pacjent - lekarz specjalista) |
| 1.57 | 5.01.00.0000195 | porada edukacyjna |
| 1.58 | 5.01.00.0000196 | konsultacja dietetyczna |
| 1.59 | 5.01.00.0000197 | porada kompleksowa |
| 1.60 | 5.01.00.0000219 | porada wstępna |
| **2.** | **Świadczenia pielęgniarki poz** | |
| 2.1 | 5.01.00.0000107 | wizyta patronażowa pielęgniarki poz |
| 2.2 | 5.01.00.0000054 | świadczenie w ramach profilaktyki gruźlicy – *z uwzględnieniem informacji o efekcie udzielonego świadczenia wg słownika efektów pod objaśnieniami* |
| 2.3 | 5.01.00.0000052 | świadczenie pielęgniarki poz zrealizowane u osoby spoza listy świadczeniobiorców zamieszkałej na terenie tego samego województwa ale poza gminą własną i sąsiadującymi z tym miejscem lub u osoby spoza listy świadczeniobiorców zamieszkałej na terenie innego województwa |
| 2.4 | 5.01.00.0000053 | świadczenie pielęgniarki poz zrealizowane u osoby spoza listy świadczeniobiorców uprawnionej na podstawie przepisów o koordynacji |
| 2.5 | 5.01.00.0000080 | świadczenie pielęgniarki poz zrealizowane u świadczeniobiorcy innego niż ubezpieczony, zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 2-4 oraz art. 54 ustawy, osoby uprawnionej wyłącznie na podstawie przepisów, o których mowa w art. 12 pkt 6 i 9 ustawy lub obcokrajowca posiadającego ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej |
| 2.6 | 5.01.00.0000161 | porada receptowa pielęgniarki poz |
| 2.7 | 5.01.00.0000172 | świadczenie pielęgniarki w ramach profilaktyki ChUK |
| 2.8 | 5.01.00.0000220 | KOP - Porada pielęgniarki w leczeniu ran realizowana w miejscu udzielania świadczeń |
| 2.9 | 5.01.00.0000221 | KOP - Porada pielęgniarki w leczeniu ran realizowana w domu świadczeniobiorcy |
| 2.10 | 5.01.00.0000222 | KOP - Porada pielęgniarki urologiczna realizowana w miejscu udzielania świadczeń |
| 2.11 | 5.01.00.0000223 | KOP - Porada pielęgniarki urologiczna realizowana w domu świadczeniobiorcy |
| 2.12 | 5.01.00.0000224 | KOP - Porada pielęgniarki stomijna realizowana w miejscu udzielania świadczeń |
| 2.13 | 5.01.00.0000225 | KOP - Porada pielęgniarki stomijna realizowana w domu świadczeniobiorcy |
| **3.** | **Świadczenia położnej poz** | |
| 3.1 | 5.01.00.0000089 | wizyta patronażowa położnej poz |
| 3.2 | 5.01.00.0000123 | wizyta patronażowa położnej poz / wizyta w opiece nad kobietą po rozwiązaniu ciąży – wada letalna płodu |
| 3.3 | 5.01.00.0000110 | wizyta w edukacji przedporodowej u kobiety w okresie od 21 do 31 tygodnia ciąży |
| 3.4 | 5.01.00.0000124 | wizyta w edukacji przedporodowej u kobiety w okresie od 21 do 31 tygodnia ciąży – wada letalna płodu |
| 3.5 | 5.01.00.0000111 | wizyta w edukacji przedporodowej u kobiety w okresie od 32 tygodnia ciąży do terminu rozwiązania |
| 3.6 | 5.01.00.0000125 | wizyta w edukacji przedporodowej u kobiety w okresie od 32 tygodnia ciąży do terminu rozwiązania – wada letalna płodu |
| 3.7 | 5.01.00.0000091 | wizyta w opiece pooperacyjnej nad kobietami po operacjach ginekologicznych i onkologiczno-ginekologicznych |
| 3.8 | 5.01.00.0000055 | świadczenie położnej poz zrealizowane u osoby spoza listy świadczeniobiorców zamieszkałej na terenie tego samego województwa ale poza gminą własną i sąsiadującymi z tym miejscem lub u osoby spoza listy świadczeniobiorców zamieszkałej na terenie innego województwa |
| 3.9 | 5.01.00.0000056 | świadczenie położnej poz zrealizowane u osoby spoza listy świadczeniobiorców uprawnionej na podstawie przepisów o koordynacji |
| 3.10 | 5.01.00.0000081 | świadczenie położnej poz zrealizowane u świadczeniobiorcy innego niż ubezpieczony, zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 2-4 oraz art. 54 ustawy, osoby uprawnionej wyłącznie na podstawie przepisów, o których mowa w art. 12 pkt 6 i 9 ustawy lub obcokrajowca posiadającego ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej |
| 3.11 | 5.01.00.0000116 | świadczenie położnej poz - pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego |
| 3.12 | 5.01.00.0000131 | wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej, w okresie do 10. Tyg. ciąży |
| 3.13 | 5.01.00.0000132 | wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 11. Do 14. Tyg. ciąży |
| 3.14 | 5.01.00.0000133 | wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 15. Do 20. Tyg. ciąży |
| 3.15 | 5.01.00.0000134 | wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 21. Do 26. Tyg. ciąży |
| 3.16 | 5.01.00.0000135 | wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 27. Do 32. Tyg. ciąży |
| 3.17 | 5.01.00.0000136 | wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 33. Do 37. tyg. ciąży |
| 3.18 | 5.01.00.0000137 | wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 38. do 39. tyg. ciąży |
| 3.19 | 5.01.00.0000138 | wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie po 40. tyg. ciąży |
| 3.20 | 5.01.00.0000139 | wizyta położnej poz związana z wykonaniem Holtera RR |
| 3.21 | 5.01.00.0000159 | porada receptowa położnej poz |

**Objaśnienia:**

1 kod wskazywany przez świadczeniodawcę przy sporządzaniu sprawozdania

2 świadczenie kompleksowe obejmujące poradę lekarską udzieloną w związku z badaniem

\*Świadczenia o których mowa w załączniku nr 1 Część IVa rozporządzenia MZ realizowanych - świadczenia realizowane w ramach budżetu powierzonego diagnostycznego

\*\* Świadczenia, o których mowa w załączniku nr 6 do rozporządzenia MZ

\*\*\*Szczepienie wykonane szczepionką finansowaną na podstawie obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2023 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych, dla których zakup szczepionek został objęty finansowaniem przez ministra właściwego do spraw zdrowia (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 88).

**Słownik efektów udzielanych świadczeń w ramach profilaktyki gruźlicy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod efektu** | **Nazwa efektu** |
| 2011 | pacjent skorzystał z edukacji zdrowotnej w ramach świadczenia |
| 2012 | pacjent zakwalifikowany do grupy umiarkowanego ryzyka zachorowania na gruźlicę |
| 2013 | pacjent zakwalifikowany do grupy podwyższonego ryzyka zachorowania na gruźlicę |
| 2014 | pacjent przekazany celem dalszej diagnostyki i leczenia lekarzowi poz |