

**AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE –  
zasady obowiązujące w roku 2009**

AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE (ASDK) – badania diagnostyczne wymienione w załączniku 1 b do zarządzenia nr 80/2008/DSOZ (w załączeniu), wykonywane w odpowiednich pracowniach, laboratoriach, zakładach diagnostycznych, poradniach będące przedmiotem odrębnego kontraktowania przez NFZ. Badania takie są rozliczane w ramach odrębnej umowy zawartej przez POW NF ze świadczeniodawców realizującym świadczenia w ww. zakresie w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna (ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne)

Zgodnie z § 15 Zarządzenia nr 80/2008/DSOZ ASDK wymagają skierowania lekarza ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, który zawarł umowę z Funduszem, lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, który zawarł umowę z Funduszem. Oznacza to, że uprawnienia do kierowania na powyższe badania obejmują także lekarzy poz.

Jednocześnie przypominamy, że skierowanie wystawia lekarz prowadzący leczenie pacjenta w przypadku stwierdzenia potrzeby jego wykonania.

Nieuzasadnione jest odsyłanie pacjentów od świadczeniodawców udzielających świadczeń w innych rodzajach do lekarza POZ, celem uzyskania skierowania na badania diagnostyczne kosztochłonne.

Świadczeniobiorca zgodnie z Art. 29 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych „ma prawo wyboru świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych (a badania ASDK są realizowane w ramach ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych) spośród tych świadczeniobiorców, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej”

Przy rozliczaniu świadczeń ASDK stosuje się zasady określone w §22 Zarządzenia nr 80/2008/DSOZ (ze zm.): przy rozliczaniu ASDK nie dopuszcza się łącznego rozliczania w ramach danego zakresu określonego w kolumnie nr 3 załącznika nr 1 b do zarządzenia – świadczenia oznaczone różnym kodem jak również wielokrotności świadczeń oznaczonych tym samym kodem, wykonywanych w tym samym dniu u tego samego świadczeniobiorcy.