

Wykaz świadczeń, do których prowadzone są listy oczekujących w aplikacji AP-KOLCE

1. Świadczenia gwarantowane z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej udzielane w komórkach organizacyjnych:

- Świadczenia z zakresu onkologii – kod świadczenia 60002;
- Świadczenia z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu – kod świadczenia 60003;
- Świadczenia z zakresu kardiologii – kod świadczenia 60004;
- Świadczenia z zakresu endokrynologii – kod świadczenia 60005.

2. Świadczenia polegające na wykonaniu procedur medycznych:

- endoprotezoplastyka stawu biodrowego – kod świadczenia 80003;
- endoprotezoplastyka stawu kolanowego – kod świadczenia 80005;
- rewizja po endoprotezoplastyce stawu biodrowego – kod świadczenia 80004 (**obowiązek od września 2019 r.**);
- rewizja po endoprotezoplastyce stawu kolanowego – kod świadczenia 80006 (**obowiązek od września 2019 r.**);
- zabiegi w zakresie soczewki (zaćma) – kod świadczenie 30002;
- usunięcie zwężenie tętnicy wieńcowej (angioplastyka) – kod świadczenia 50002;
- obowiązek od września 2019 r.;
- operacje jaskry;
- operacje jaskry z zaćmą;
- operacje plastyczne oka;
- zabiegi w zakresie ciała szklistego (witrektomia);
- wszczępienie protezy ślimaka lub wszczępienie wielokanałowej protezy ślimaka;
- wymiana procesora mowy implantów ślimakowych i do pnia mózgu albo wymiana procesora dźwięku implantów ucha środkowego;
- pomosty dla rewaskularyzacji serca;
- zabiegi w zakresie gruczołu krokowego (prostataktomia);
- wycięcie macicy (histerektomia).

3. Świadczenia gwarantowane z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – badania diagnostyczne

obowiązek od września 2019 r.

- rezonans magnetyczny;
- tomografia komputerowa;
- gastroskopia;
- kolonoskopia.

4. Świadczenia gwarantowane z zakresu rehabilitacji leczniczej:

obowiązek od września 2019 r.

- rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych;
- rehabilitacja neurologiczna w warunkach stacjonarnych;
- rehabilitacja pulmonologiczna w warunkach stacjonarnych;
- rehabilitacja kardiologiczna w warunkach stacjonarnych;
- kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w warunkach stacjonarnych;

obowiązek od stycznia 2020 r.

- fizjoterapia ambulatoryjna;
- fizjoterapia domowa.

5. Świadczenia gwarantowane z zakresu programów lekowych

obowiązek od września 2019 r.

- leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C terapią bezinterferonową
- leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD)
- leczenie stwardnienia rozsianego

6. Świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych:

- wideotorakoskopowa ablacja w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków – kod świadczenia 50009;
- operacje wad wrodzonych serca i wielkich naczyń u dzieci do ukończenia 1 roku życia, z wyłączeniem operacji izolowanego przewodu tętniczego Botalla – kod świadczenia 50010;
- przezskórne lub z innego dostępu wszczepienie zastawek serca – kod świadczenia 50013;
- kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przezskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających – kod świadczenia 50014;
- operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym – kod świadczenia 50015;
- mechaniczne wspomaganie serca sztucznymi komorami – kod świadczenia 50016;
- przezcewnikowa nieoperacyjna naprawa zastawki mitralnej u chorych wysokiego ryzyka – kod świadczenia 50017;