

**Załącznik nr 10. Propozycja warunków rozliczenia świadczeń udzielanych w ramach wczesnej diagnostyki chorób reumatycznych**

## **Wczesna diagnostyka chorób reumatycznych prowadzona w Poradni Reumatologicznej Przyszpitalnej**

Proponowany schemat:

dotyczy ośrodków posiadających:

1. oddział reumatologiczny, który uzyskał akredytację do szkolenia lekarzy w dziedzinie reumatologii
2. przyszpitalną poradnię reumatologiczną

Wczesna diagnostyka chorób reumatycznych prowadzona w Poradni Reumatologicznej Przyszpitalnej dotyczy chorych skierowanych z:

podejrzeniem wczesnej zapalnej choroby stawów

lub układowej choroby tkanki łącznej.

Proces diagnostyczny może być w tym trybie przeprowadzony 1 raz w roku.

Chorzy przyjmowani są z listy pilnej.

Czas oczekiwania na wizytę nie może przekroczyć 30 dni.

Proces diagnostyczny składa się z 2 wizyt, odległych w czasie nie dłuższym niż 30 dni.

I wizyta obejmuje:

- wywiad, badanie przedmiotowe, testy diagnostyczne
- analiza dotychczasowych badań dodatkowych
- możliwe badanie USG narządu ruchu, ewentualne pobranie płynu stawowego do badania
- zlecenie badań diagnostycznych

Wizyta zakończona jest:

- 1 - postawieniem diagnozy wstępnej
- u części chorych włączeniem leczenia

- uzgodnieniem terminu kolejnej wizyty ambulatoryjnej

lub

2 - w rzadkich przypadkach, u ciężko chorych skierowaniem na oddział reumatologiczny w trybie pilnym.  
Czas oczekiwania na przyjęcie na oddział, nie może przekroczyć 30 dni

II wizyta obejmuje:

- uzupełnienie, pogłębienie wywiadu i badania przedmiotowego
- analizę wykonanych badań dodatkowych
- konieczne jest wykazanie:

- co najmniej 3 procedur z poniższej listy (lista A):

1. AlAt/AspAt
2. anty-HCV
3. antygen HBs
4. badanie ogólne moczu
5. badanie USG przyczepów ścięgien
6. badanie USG stawów
7. cholesterol całkowity
8. LDL, HDL
9. CK
10. CRP
11. czynnik reumatoidalny
12. fosfataza zasadowa
13. glukoza
14. HIV, CMV
15. krioglobuliny
16. kwas moczowy
17. LDH
18. morfologia krwi
19. morfologia krwi z rozmazem
20. OB.
21. odczyn Coombsa
22. oznaczenie przeciwciał dla Borelia (Elisa)
23. Borelia - potwierdzenie Western Blot
24. oznaczenie przeciwciał dla Chlamydia pneumoniae
25. oznaczenie przeciwciał dla Chlamydia trachomatis
26. oznaczenie przeciwciał dla Yersinia
27. proteinogram
28. test z Quantiferonem
29. triglicerydy
30. TSH
31. wapń w surowicy
32. witamina B12/kwas foliowy
33. Fe

oraz

- co najmniej 2 procedur z poniższej listy (lista B):

1. badanie rtg
2. densytometria
3. badanie płynu stawowego
4. anty – CCP
5. ANA 1
6. ANA IFA LUB ANA 2
7. ANA blot LUB ANA 3
8. ENA
9. p ANCA
10. c ANCA
11. ds DNA
12. antykoagulant toczniowy
13. p/ciała antykardiolipinowe
14. B2glikoproteina 1
15. C3
16. C4
17. inne składowe dopełniacza
18. HLA B27
19. Cw6
20. stężenie vit D3
21. Ferrytyna
22. Badania w kierunku hemochromatozy

Wizyta zakończona jest:

- 1 - postawieniem diagnozy  
- włączeniem leczenia  
- edukacją chorego i przedstawieniem dalszego planu leczenia ambulatoryjnego  
- informacją dla lekarza kierującego  
lub
- 2 - utrzymaniem wstępnego rozpoznania  
- u niektórych chorych włączeniem leczenia  
- skierowaniem chorego do dalszej diagnostyki na oddział reumatologiczny w trybie pilnym. Czas oczekiwania na przyjęcie na oddział, nie może przekroczyć 30 dni.

## **Wczesna diagnostyka chorób reumatologicznych prowadzona w Oddziale Reumatologicznym**

Dotyczy ośrodków posiadających:

1. oddział reumatologiczny, który uzyskał akredytację do szkolenia lekarzy w dziedzinie reumatologii
2. przyszpitalną poradnię reumatologiczną

Wczesna diagnostyka chorób reumatologicznych prowadzona w Oddziale Reumatologicznym dotyczy chorych skierowanych z poradni przyszpitalnej po I lub II wizycie diagnostycznej.

Wymagany okres oczekiwania na przyjęcie na oddział nie dłuższy niż 30 dni.

Wymagany czas pobytu > 2 dni

Konieczne jest wykazanie:

- co najmniej 1 procedury z listy:

1. MR angio
2. MR głowy
3. MR kręgosłupa
4. MR stawów krzyżowo-biodrowych
5. MR zajętego stawu
6. MR innej okolicy
7. KT angio
8. KT głowy
9. KT jamy brzusznej i/lub miednicy
10. KT klatki piersiowej/HRCT
11. KT zatok
12. KT kręgosłupa
13. KT innej okolicy
14. Badanie płuc DLCO
15. EMG
16. Gastroskopia
17. Kolonoskopia
18. Konsultacje specjalistyczne zewnętrzne

19. Arteriografia /Aortografia/Angiografia
20. Badanie hist-pat wycinka skórno-mięśniowego /mięśniowego
21. Badanie hist-pat błony śluzowej jamy ustnej
22. Kapilaroskopia
23. USG tętnic dogłównych lub skroniowych

- oraz co najmniej 5 procedur z listy:

1. 6-minutowy test chodu z pulsoksymetrią
2. anty centromerowe, dsDNA pc. Przeciwmitchondrialne i profil wątrobowy,
3. przeciwciała przytarczycowe (TPO, MP)
4. badanie bakteriologiczne kału lub na krew utajoną
5. badanie płynu opłucnowego
6. badanie wydzielania śliny (niestymulowane) i łez
7. białkomocz dobowy
8. Dobowe wydalanie fosforu w moczu
9. Dobowe wydalanie wapnia w moczu
10. EEG
11. EKG metodą Holtera lub Holter ciśnieniowy
12. elektrokardiogram
13. gospodarka żelazem
14. parathormon
15. Profil mięśniowy: anty-Mi-2, anty-NXP2, anty-MDA5, anty-U1RNP, anty-TIF1g, anty-HMGCR, anty-Jo-1, PL-7, PL-12, EJ, OJ
16. prokalcytonina
17. punkcja szpiku
18. stężenie NT-proBNP i troponin
19. układ krzepnięcia (D-dimery, INR, fibrynogen, APTT)
20. USG jamy brzusznej
21. USG naczyń obwodowych
22. USG ślinianek
23. USG stawów
24. USG przyczepów ścięgien

25. Inne poszczególne badania z listy B (22 procedury) porady ambulatoryjnej, jeśli nie były wykonane w poradni