

2740**ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 21 grudnia 2004 r.

w sprawie zakresu świadczeń opieki zdrowotnej, w tym badań przesiewowych, oraz okresów, w których te badania są przeprowadzane

Na podstawie art. 27 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) zakres świadczeń opieki zdrowotnej polegających na:
 - a) profilaktycznych badaniach lekarskich w celu wczesnego rozpoznawania chorób, w szczególności chorób układu krążenia oraz chorób nowotworowych,
 - b) profilaktycznych badaniach lekarskich obejmujących kobiety w ciąży oraz dzieci do ukończenia 6. roku życia, w tym badaniach przesiewowych oraz profilaktycznych badaniach stomatologicznych,
 - c) promocji zdrowia obejmującej w szczególności kobiety w ciąży oraz dzieci do ukończenia 6. roku życia,
 - d) badaniach lekarskich prenatalnych (przedurodzeniowych) wykonywanych u płodu i kobiet w okresie ciąży, w szczególności w 1. i 2. trymestrze ciąży, o podwyższonym, w stosunku do populacyjnego, ryzyku wystąpienia choroby lub wady, w tym genetycznej, oraz u kobiet powyżej 40. roku życia;
- 2) okresy, w których badania wymienione w pkt 1 są przeprowadzane.

§ 2. Zakres profilaktycznych świadczeń opieki zdrowotnej u kobiet w okresie ciąży wraz z okresami ich przeprowadzania jest określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

§ 3. Zakres profilaktycznych świadczeń opieki zdrowotnej u dzieci do ukończenia 6. roku życia wraz z okresami ich przeprowadzania jest określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

§ 4. Zakres badań lekarskich prenatalnych (przedurodzeniowych) u kobiet o podwyższonym, w stosunku do populacyjnego, ryzyku wystąpienia choroby lub wady, w tym genetycznej, wraz z okresami ich przeprowadzania jest określony w załączniku nr 3 do rozporządzenia.

§ 5. 1. W celu profilaktyki chorób nowotworowych narządu rodowego lekarz ginekolog przeprowadza badanie ginekologiczne (we wziernikach i badanie zestawione oraz badanie palpacyjne piersi) u kobiet w wieku powyżej 35 lat w odstępach jednorocznych.

2. W celu profilaktyki raka szyjki macicy, u kobiet od 30. do 59. roku życia, wykonuje się badanie cytologiczne szyjki macicy poprzez pobranie materiału z tarczy części pochwowej i kanału szyjki macicy z oceną według systemu Bethesda.

3. W przypadku prawidłowego wyniku badania, o którym mowa w ust. 2, badanie powtarza się po upływie trzech lat.

§ 6. 1. W celu profilaktyki nowotworów złośliwych lekarz podstawowej opieki zdrowotnej wykonuje w szczególności:

- 1) wywiad w kierunku obciążenia rodzinnym występowaniem nowotworów — podczas pierwszej wizyty pacjenta;
- 2) u kobiet w wieku powyżej 18 lat — instruktaż samobadania piersi przez kobietę;
- 3) u kobiet w wieku powyżej 35 lat — fizykalne badanie piersi w odstępach jednorocznych;
- 4) badanie skóry, warg, jamy ustnej i gardła — co roku;
- 5) badanie per rectum kobiet i mężczyzn powyżej 45. roku życia — co roku.

2. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej informuje pacjentów o zakresie i częstotliwości badań profilaktycznych, o których mowa w ust. 1 oraz § 5 ust. 1 i 2.

§ 7. 1. W celu przeciwdziałania chorobom odytynowym lekarz powinien przekazywać informacje dotyczące szkodliwości palenia tytoniu.

2. Lekarz, o którym mowa w ust. 1, określa z osobami uzależnionymi od tytoniu optymalny sposób zwalczania nałogu oraz w trakcie każdej wizyty pacjenta uzależnionego od tytoniu dokonuje oceny postępu walki z nałogiem.

§ 8. W celu przeciwdziałania gruźlicy lekarz podstawowej opieki zdrowotnej przeprowadza wywiad w kierunku gruźlicy i podejmuje odpowiednie działania profilaktyczne.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439).

§ 9. 1. W celu profilaktyki chorób układu krążenia lekarz podstawowej opieki zdrowotnej wykonuje:

- 1) wywiad w kierunku obciążenia rodzinnym występowaniem chorób układu krążenia;
- 2) pomiar ciśnienia tętniczego krwi u osób zgłaszających się z powodu innych dolegliwości niż zaburzenia układu krążenia — przy każdej wizycie;
- 3) pomiar masy ciała i wzrostu dla wyliczenia wskaźnika masy ciała — co trzy lata u osób z nadwagą lub w wieku powyżej 40 lat.

2. W przypadku gdy wskaźnik masy ciała wynosi ponad 30, lekarz, o którym mowa w ust. 1, dokonuje oceny diety pacjenta i ustala wskazówki dla normalizacji masy ciała.

§ 10. W celu przeciwdziałania chorobom jamy ustnej i zębów lekarz dentyista wykonuje:

- 1) wywiad stomatologiczny;
- 2) badanie jamy ustnej i zębów;
- 3) przekazuje pacjentowi ocenę stanu zdrowia jamy ustnej i zębów, wraz z zaleceniami dotyczącymi dalszego postępowania, w tym instruktaż higieny jamy ustnej.

§ 11. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2005 r.²⁾

Minister Zdrowia: *M. Balicki*

²⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2003 r. w sprawie zakresu świadczeń zdrowotnych, w szczególności badań przesiewowych, oraz okresów, w których te badania są przeprowadzane (Dz. U. Nr 139, poz. 1337), które traci moc z dniem 31 grudnia 2004 r. na podstawie art. 247 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 21 grudnia 2004 r. (poz. 2740)

Załącznik nr 1

ZAKRES PROFILAKTYCZNYCH ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
U KOBIET W OKRESIE CIĄŻY WRAZ Z OKRESAMI ICH PRZEPROWADZANIA

Termin badania	Świadczenia profilaktyczne wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia	Badania diagnostyczne i konsultacje medyczne
1	2	3
Do 10 tyg. ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe 2. Badanie ginekologiczne (we wzorniku i zestawione) 3. Ocena pH wydzieliny pochwowej 4. Ocena wydzieliny pochwowej (test z KOH) 5. Badanie cytologiczne 6. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 7. Badanie piersi 8. Pomiar wysokości ciąia 9. Pomiar masy ciąia 10. Indeks masy ciąia 11. Ocena ryzyka ciążowego 12. Propagowanie zdrowego stylu życia 13. W przypadku opieki sprawowanej przez położną podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej — obowiązkowa konsultacja lekarza ginekologa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Grupa krwi i Rh (jeżeli nie wykonano przed ciążą) 2. Przeciwciała odpornościowe (Odczyn Coombsa) 3. Morfologia krwi 4. Badanie ogólne moczu 5. Badanie poziomu glukozy we krwi na czczo 6. VDRL 7. Przeciwciała anti-HIV (u kobiet w okresie ciąży z podwyższonym ryzykiem po uprzednim uzyskaniu zgody – z poradą przed pobraniem krwi i po uzyskaniu wyniku) oraz oznaczenie przeciwciał anti-HIV u partnera ciężarnej po uprzednim uzyskaniu zgody 8. Konsultacja lekarza dentysty z oceną stanu uzębienia liczbą PUW-z, stanu przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej. Edukacja prozdrowotna w zakresie zdrowia jamy ustnej matki i wpływu diety na prawidłowy rozwój narządu żucia u dziecka. Profilaktyka indywidualna
11—14 tydz. ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe 2. Badanie ginekologiczne (we wzorniku i zestawione) 3. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 4. Pomiar masy ciąia 5. Ocena ryzyka ciążowego 6. Propagowanie zdrowego stylu życia 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ultrasonograficzne
15—20 tydz. ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe 2. Badanie ginekologiczne (we wzorniku i zestawione) 3. Ocena pH wydzieliny pochwowej 4. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 5. Pomiar masy ciąia 6. Ocena ryzyka ciążowego 7. Propagowanie zdrowego stylu życia 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Morfologia krwi 2. Badanie ogólne moczu 3. Przeciwciała anti-Rh u kobiet z Rh (-)
21—26 tydz. ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe 2. Badanie położnicze zewnętrzne (w tym ocena wysokości dna macicy) 3. Ocena czynności serca płodu 4. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 5. Pomiar masy ciąia 6. Ocena ryzyka ciążowego 7. Propagowanie zdrowego stylu życia 8. Przygotowanie do porodu, połogu, karmienia piersią i rodzicielstwa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie poziomu glukozy we krwi 1 godz. po doustnym podaniu 50 g glukozy 2. Badanie ultrasonograficzne

1	2	3
27—32 tydz. ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe 2. Badanie ginekologiczne (we wzierniku i zestawione) oraz ocena wysokości dna macicy 3. Ocena pH wydzieliny pochwowej 4. Ocena czynności serca płodu 5. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 6. Pomiar masy ciała 7. Ocena ryzyka ciążowego 8. Propagowanie zdrowego stylu życia 9. Przygotowanie do porodu, połogu, karmienia piersią i rodzicielstwa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Morfologia krwi 2. Badanie ogólne moczu 3. Przeciwciała odpornościowe 4. Badanie poziomu glukozy we krwi na czczo i 2 godz. po podaniu doustnym 75 g glukozy (w przypadku nieprawidłowego testu z 50 g glukozy). W przypadku występowania wskazań – podanie globuliny anty-D (28–30 tydz. ciąży)
33—37 tydz. ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe 2. Badanie położnicze zewnętrzne (w tym ocena wysokości dna macicy) 3. Ocena wymiarów miednicy 4. Badanie ginekologiczne (we wzierniku i zestawione) 5. Ocena pH wydzieliny pochwowej 6. Ocena czynności serca płodu 7. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 8. Badanie piersi 9. Pomiar masy ciała 10. Ocena ruchliwości płodu 11. Ocena ryzyka ciążowego 12. Propagowanie zdrowego stylu życia 13. Przygotowanie do porodu, połogu, karmienia piersią i rodzicielstwa 14. W przypadku opieki sprawowanej przez położną podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej – obowiązkowa konsultacja lekarza ginekologa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Morfologia krwi 2. Badanie ogólne moczu 3. VDRL 4. Antygen HBs 5. Aminotransferazy 6. Przeciwciała anty-HIV (u kobiet w okresie ciąży z podwyższonym ryzykiem po uprzednim uzyskaniu zgody – z poradą przed pobraniem krwi i po uzyskaniu wyniku) 7. Badanie ultrasonograficzne 8. Konsultacja lekarza dentystry z oceną stanu uzębienia liczbą PUW-z, stanu przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej. Kontynuacja edukacji prozdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem znaczenia odpowiedniej diety i higieny jamy ustnej matki i dziecka
38—39 tydz. ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe 2. Badanie położnicze zewnętrzne (w tym ocena wysokości dna macicy) 3. Badanie ginekologiczne (we wzierniku i zestawione) 4. Ocena czynności serca płodu 5. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 6. Pomiar masy ciała 7. Ocena ruchliwości płodu 8. Ocena ryzyka ciążowego 9. Propagowanie zdrowego stylu życia 10. Przygotowanie do porodu, połogu, karmienia piersią i rodzicielstwa 11. W przypadku opieki sprawowanej przez położną podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej – obowiązkowa konsultacja lekarza ginekoloibga 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne moczu 2. Morfologia krwi

1	2	3
40— 41 tydz. ciąży	<ol style="list-style-type: none">1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe2. Badanie położnicze (w tym ocena wysokości dna macicy)3. Badanie ginekologiczne (we wzorniku i zestawione)4. Ocena czynności serca płodu5. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi6. Pomiar masy ciała7. Ocena ruchliwości płodu8. Ocena ryzyka ciążowego9. Propagowanie zdrowego stylu życia10. Przygotowanie do porodu, połogu, karmienia piersią i rodzicielstwa11. Skierowanie do szpitala	<ol style="list-style-type: none">1. Badanie ogólne moczu2. Morfologia krwi

**ZAKRĘS PROFILAKTYCZNYCH ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ U DZIECI
DO UKOŃCZENIA 6. ROKU ŻYCIA WRAZ Z OKRESAMI ICH PRZEPROWADZANIA**

Termin badania (wiek)	Badania (testy) przesiewowe oraz świadczenia profilaktyczne wykonywane przez położną, pielęgniarkę ¹⁾	Świadczenia profilaktyczne wykonywane przez lekarza ²⁾ (wykonywane w obecności rodziców, opiekunów) ³⁾	Świadczenia profilaktyczne wykonywane przez lekarza dentystę
1	2	3	4
0—4 doba życia	<ol style="list-style-type: none"> 1. W przypadku porodu fizjologicznego prowadzonego samodzielnie przez położną badanie przedmiotowe dziecka, z uwzględnieniem oceny stanu ogólnego bezpośrednio po urodzeniu (skala Apgar) 2. Wprowadzenie postępowania umożliwiającego tworzenie więzi matki z dzieckiem i prawidłowe rozpoczęcie karmienia piersią 3. Wykonanie pomiarów masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej 4. Profilaktyka zakażeń przedniego odcinka oka 5. Profilaktyka choroby krwotocznej w przypadku noworodków urodzonych przedwcześnie i porodów zabiegowych 6. Badania przesiewowe w kierunku fenyloketonurii oraz wrodzonej niedoczynności tarczycy⁴⁾ 7. Podanie preparatu immunoglobulin ze względu na matkę będącą nosicielem antygenu HBs 8. Badanie słuchu wykonane metodami obiektywnymi (otoemisja akustyczna lub słuchowe potencjały wywołane pnia mózgu) - w oddziale noworodkowym 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie podmiotowe matki - wywiad, analiza przebiegu ciąży i porodu 2. Badanie przedmiotowe dziecka, z uwzględnieniem oceny stanu ogólnego bezpośrednio po urodzeniu (skala Apgar); w przypadku punktacji <7 – badanie równowagi kwasowo-zasadowej z krwi pępowinowej 3. Ocena obecności czynników ryzyka uszkodzenia słuchu. Badanie przedmiotowe w kierunku dysplazji stawów biodrowych 4. Porada pielęgnacyjno-laktacyjna udzielana matce 5. Ocena stanu zdrowia – bilans zdrowia w dniu wypisu noworodka ze szpitala 	
1—6 tydzień życia	<p>Wizyty patronażowe położnej, nie mniej niż 4, mające na celu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. opiekę nad noworodkiem/ niemowlęciem, a w tym: <ul style="list-style-type: none"> — obserwację i ocenę rozwoju fizycznego w zakresie: adaptacji do środowiska zewnętrznego, stanu skóry i błon śluzowych, pępka, wydaliny, wydzielin, rozwoju psychoruchowego, funkcjonowania narządów zmysłów, — odruchy noworodka, sposób oraz techniki karmienia, — wykrywanie objawów patologicznych, — ocenę relacji rodziny z noworodkiem. 2. Edukowanie i udzielanie porad w zakresie: pielęgnacji noworodka, karmienia piersią, szczepień ochronnych, badań profilaktycznych, opieki medycznej, socjalnej oraz w zakresie laktacji, kontroli płodności, samoopieki 	<p>W 1—2 tygodniu życia — wizyta patronażowa lekarza pediatry (rodzinnego) obejmująca badanie podmiotowe i przedmiotowe, z uwzględnieniem rozwoju fizycznego, pomiaru i monitorowania obwodu głowy, oceny żółtaczk, podstawowej oceny stanu neurologicznego oraz badania przedmiotowego w kierunku wykrywania wrodzonej dysplazji stawów biodrowych. W 3 tygodniu życia badanie okulistyczne niemowląt urodzonych przed 36 tyg. ciąży, z wewnątrzmacicznym zahamowaniem wzrostu płodu, oraz wymagających intensywnej tlenoterapii i fototerapii</p>	

1	2	3	4
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Promowanie zachowań prozdrowotnych rodziców 4. Identyfikowanie czynników ryzyka w rodzinie 5. Formułowanie diagnozy i ustalanie hierarchii podejmowanych działań 6. Po zakończeniu wizyt patronażowych położna przekazuje opiekę nad niemowlęciem pielęgniarce środowiskowej/rodzinnej 		
<p>2—6 miesiąc życia (w terminach odpowiadających szczepieniom ochronnym)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego — pomiary: masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej 2. Podstawowa ocena rozwoju psychomotorycznego 3. Orientacyjne badanie wzroku 4. W 3 — 4 miesiącu życia dziecka wizyta patronażowa pielęgniarki mająca na celu przeprowadzenie instruktażu w zakresie pielęgnacji niemowlęcia, w tym karmienia piersią, pielęgnacji jamy ustnej oraz w razie stwierdzenia nieprawidłowości – rozpoznanie problemów zdrowotnych i społecznych rodziny 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie pediatryczne podmiotowe i przedmiotowe, z uwzględnieniem rozwoju fizycznego, przebytych schorzeń oraz zapobiegania krzywicy 2. Ocena wielkości ciemienia przedniego 3. Ocena stanu neurologicznego 4. Określenie wieku zębowego 5. U chłopców badanie obecności jąder w mosznie 6. Przeprowadzenie testu rozwoju reakcji słuchowych — w przypadku nieprawidłowego wyniku testu lub stwierdzenia przynależności do grupy ryzyka uszkodzenia słuchu — kierować do specjalistycznej diagnostyki audiologicznej lub foniatrycznej 7. Ocena obecności czynników ryzyka uszkodzenia słuchu 8. Badanie przedmiotowe w kierunku wykrywania wrodzonej dysplazji stawów biodrowych 	<p>W 6 miesiącu życia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. wizyta kontrolna z instruktażem matki w zakresie higieny jamy ustnej 2. badanie lekarskie stomatologiczne w zakresie początku ząbkowania i stanu jamy ustnej
<p>9 miesiąc życia</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego — pomiary: masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej 2. Orientacyjna ocena rozwoju psychomotorycznego 3. Orientacyjne badanie wzroku i słuchu 4. Wizyta patronażowa pielęgniarki w przypadku, gdy w czasie poprzedniej wizyty stwierdzono zaburzenia w stanie zdrowia dziecka 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie pediatryczne podmiotowe i przedmiotowe, z uwzględnieniem tempa rozwoju fizycznego i psychomotorycznego 2. Ocena wykonania szczepień ochronnych zgodnie z kalendarzem szczepień 3. Przeprowadzenie testu rozwoju reakcji słuchowych 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ocena stanu uzębienia mlecznego z instruktażem matki w zakresie higieny jamy ustnej 2. Profilaktyka fluorkowa przy braku przeciwwskazań
<p>12 miesiąc życia</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego — pomiary: masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej 2. Orientacyjna ocena rozwoju psychomotorycznego 3. Orientacyjne badanie wzroku i słuchu 4. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 5. Instruktaż w zakresie higieny jamy ustnej 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie pediatryczne podmiotowe i przedmiotowe, z uwzględnieniem tempa rozwoju fizycznego i psychomotorycznego 2. Ocena wykonania szczepień ochronnych, zgodnie z kalendarzem szczepień 3. Ocena wielkości blizny po szczepieniu BCG 4. Przeprowadzenie testu rozwoju reakcji słuchowych 5. Ocena obecności nowych czynników ryzyka uszkodzenia słuchu 6. Badanie okulistyczne niemowląt urodzonych przed 36 tyg. ciąży, z wewnątrzmacicznym zahamowaniem wzrostu płodu oraz wymagających intensywnej tlenoterapii i fototerapii 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wizyta adaptacyjna z oceną stanu uzębienia mlecznego 2. Kontrola higieny jamy ustnej oraz profilaktyka fluorkowa, przy braku przeciwwskazań

1	2	3	4
2 lata	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego — pomiary: masy i długości ciała 2. Orientacyjna ocena rozwoju psychomotorycznego 3. Orientacyjne badanie słuchu 4. Test Hirschberga w kierunku wykrywania zeza 5. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 	<p>Bilans zdrowia, w tym:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. badanie pediatryczne podmiotowe i przedmiotowe, ze szczególnym uwzględnieniem tempa rozwoju fizycznego i psychomotorycznego oraz przebytych schorzeń, 2. ocena wykonania szczepień ochronnych zgodnie z kalendarzem szczepień, 3. przeprowadzenie testu rozwoju reakcji słuchowych oraz ocena rozwoju mowy, 4. ocena obecności czynników ryzyka uszkodzenia słuchu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ocena stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy PUW-z 2. Kontrola higieny jamy ustnej. Profilaktyka profesjonalna próchnicy, w tym profilaktyka fluorkowa, przy braku przeciwwskazań 3. Ocena stanu morfologicznego i funkcji żucia 4. Zastosowanie działań zapobiegających wadom zgryzu — profilaktyka ortodontyczna
4 lata	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego — pomiary wzrostu i masy ciała 2. Orientacyjne wykrywanie zaburzeń ostrości wzroku i uszkodzeń słuchu 3. Orientacyjne wykrywanie zaburzeń statyki ciała 4. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 	<p>Bilans zdrowia, w tym:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ocena obecności czynników ryzyka uszkodzenia słuchu, 2. badanie pediatryczne podmiotowe i przedmiotowe w kierunku oceny rozwoju fizycznego, psychomotorycznego i społecznego, 3. przeprowadzenie testu rozwoju reakcji słuchowych oraz ocena rozwoju mowy 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wizyta adaptacyjna z oceną stanu uzębienia mlecznego za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy puw dla zębów mlecznych 2. Kontrola higieny jamy ustnej. Profilaktyka profesjonalna próchnicy, w tym profilaktyka fluorkowa, przy braku przeciwwskazań 3. Ocena stanu morfologicznego i funkcji żucia 4. Zastosowanie działań zapobiegających wadom zgryzu — profilaktyka ortodontyczna
5 lat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orientacyjne wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego 2. Orientacyjne wykrywanie zaburzeń ostrości wzroku i uszkodzeń słuchu 3. Orientacyjne wykrywanie zaburzeń statyki ciała 4. Orientacyjne wykrywanie wad wymowy 5. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie pediatryczne podmiotowe i przedmiotowe w kierunku oceny rozwoju fizycznego, psychomotorycznego i społecznego 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wizyta adaptacyjna z oceną stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy puw dla zębów mlecznych

1	2	3	4
			2. Kontrola higieny jamy ustnej. Profilaktyka profesjonalna próchnicy, w tym profilaktyka fluorkowa, przy braku przeciwwskazań 3. Ocena stanu morfologicznego i funkcji żucia 4. Zastosowanie działań zapobiegających wadom zgryzu – profilaktyka ortodontyczna
6 lat	1. Orientacyjne wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego 2. Orientacyjne wykrywanie zaburzeń ostrości wzroku i uszkodzeń słuchu 3. Orientacyjne wykrywanie zaburzeń statyki ciała 4. Orientacyjne wykrywanie wad wymowy 5. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi	Bilans zdrowia, w tym: 1. Badanie pediatryczne podmiotowe i przedmiotowe, ze szczególnym uwzględnieniem tempa rozwoju fizycznego i psychomotorycznego oraz przebytych schorzeń, dojrzałości szkolnej, kwalifikacji do grup na zajęcia wychowania fizycznego i sportu szkolnego, 2. Ocena wykonania szczepień ochronnych zgodnie z kalendarzem szczepień, 3. Przeprowadzenie testu rozwoju reakcji słuchowych oraz ocena rozwoju mowy, 4. Ocena obecności czynników ryzyka uszkodzenia słuchu	1. Ocena stanu uzębienia za pomocą wskaźnik aintensywności próchnicy PUW-z i PUW dla zębów stałych 2. Kontrola higieny jamy ustnej. Profilaktyka profesjonalna próchnicy, w tym profilaktyka fluorkowa, przy braku przeciwwskazań 3. Ocena stanu morfologicznego i funkcji żucia 4. Zastosowanie działań zapobiegających wadom zgryzu – profilaktyka ortodontyczna

Objaśnienia:

- 1) Położna lub pielęgniarka legitymująca się specjalizacją, ukończonym kursem kwalifikacyjnym lub specjalistycznym.
- 2) Lekarz oddziału położniczego i noworodkowego, ginekolog, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, pediatra.
- 3) Świadczenia profilaktyczne dotyczące dzieci.
- 4) Badania finansowane z budżetu Ministra Zdrowia w ramach długoletnich programów polityki zdrowotnej.

Załącznik nr 3

ZAKRES LEKARSKICH BADAŃ PRENATALNYCH (PRZEDURODZENIOWYCH), U KOBIET O PODWYŻSZONYM, W STOSUNKU DO POPULACYJNEGO, RYZYKU WYSTĄPIENIA CHOROBY LUB WADY, W TYM GENETYCZNEJ, WRAZ Z OKRESAMI ICH PRZEPROWADZANIA

1. Badania prenatalne są badaniami i procedurami diagnostycznymi wykonywanymi w 1 i 2 trymestrze ciąży u kobiet o podwyższonym, w stosunku do populacyjnego, ryzyku wystąpienia choroby lub wady, w tym genetycznej, jednak nie później, niż do 22 tygodnia ciąży.

2. Badania prenatalne obejmują:

1) procedury nieinwazyjne:

- a) badania USG płodu wg standardów przewidzianych dla badania USG pod kątem wad i chorób genetycznie uwarunkowanych,
- b) badania biochemiczne (oznaczenia poziomów w surowicy krwi kobiety ciężarnej):
 - osoczowe białko ciążowe A (PAPP-A),
 - alfa fetoproteina (AFP),
 - wolna gonadotropina kosmówkowa — podjednostka beta — (wolne B-hCG),
 - wolny estriol — Estriol;

2) procedury inwazyjne:

- a) biopsja trofoblastu,
- b) amniopunkcja,
- c) kordocenteza,
- d) badanie krwi pępowinowej;

3) badania cytogenetyczne i molekularne:

- a) hodowla komórkowa,
- b) wykonywanie preparatów do analizy cytogenetycznej (techniki prążkowe),
- c) analiza mikroskopowa kariotypu,
- d) analiza FISH (hybrydyzacja in situ z wykorzystaniem fluorescencji),
- e) analiza molekularna i biochemiczna w przypadkach chorób monogenicznych.

3. Głównymi wskazaniami do wykonania badań prenatalnych są:

- 1) wiek matki powyżej 40 lat;
- 2) wystąpienie w poprzedniej ciąży aberracji chromosomowej płodu lub dziecka;
- 3) stwierdzenie wystąpienia strukturalnych aberracji chromosomowych u ciężarnych lub u ojca dziecka;
- 4) stwierdzenie znacznie większego ryzyka urodzenia dziecka dotkniętego chorobą uwarunkowaną monogenetycznie lub wieloczynnikową;
- 5) stwierdzenie w czasie ciąży nieprawidłowego wyniku badania USG i/lub badań biochemicznych wskazujących na zwiększone ryzyko aberracji chromosomowej lub wady płodu.