

Załącznik nr 1. Kody ICD-10 oraz ICD-9 charakteryzujące świadczenia objęte leczeniem szpitalnym w obszarze ablacji zaburzeń rytmu serca (E43, E46, E47, E48)
Tabela 1 Kody ICD-10 charakteryzujące świadczenia objęte grupami: E43, E46, E47, E48

| ICD-10 |
|--|
| I47.0 Komorowe zaburzenia rytmu typu fali nawrotowej (re-entry) |
| I47.1 Częstoskurcz nadkomorowy (predsionkowy ogniskowy) |
| I49.2 Przedwczesna depolaryzacja (pobudzenie) z łączy przedsionkowo-komorowego |
| I49.3 Przedwczesna depolaryzacja (pobudzenie) komór |
| I21.0 Ostry zawał serca pełnościennej ściany przedniej |
| I21.1 Ostry zawał serca pełnościennej ściany dolnej |
| I21.2 Ostry zawał serca pełnościennej o innej lokalizacji |
| I21.3 Ostry zawał serca pełnościennej o nieokreślonym umiejscowieniu |
| I21.4 Ostry zawał serca podwójny |
| I21.9 Ostry zawał serca, nie określony |
| I27.0 Pierwotne nadciśnienie płucne |
| I27.1 Choroba serca w przebiegu kifoskoliozy |
| I42.1 Przerostowa kardiomiopatia zawężająca |
| I42.2 Inne kardiomiopatie przerostowe |
| I42.5 Inne kardiomiopatie zaciskające (restrykcyjne) |
| I48 Migotanie i trzepotanie przedsionków |
| I49.0 Migotanie i trzepotanie komór |
| I49.1 Przedwczesna depolaryzacja przedsionkowa |
| Q20.0 Wspólny pień tętniczy |
| Q20.1 Odejście obu dużych naczyń z prawej komory |
| Q20.2 Odejście obu dużych naczyń z lewej komory |
| Q20.3 Nieprawidłowe połączenia komorowo-tętnicze |
| Q20.4 Odejście obu dużych naczyń serca z jednej komory |
| Q20.5 Nieprawidłowe połączenia przedsionkowo-komorowe |
| Q20.6 Izomeria uszek przedsionków serca |
| Q20.8 Inne wrodzone wady rozwojowe jam i połączeń sercowych |
| Q20.9 Wrodzona wada rozwojowa jam i połączeń sercowych, nie określona |
| Q21.0 Ubytek przegrody międzykomorowej |
| Q21.1 Ubytek przegrody międzyprzedsionkowej |
| Q21.2 Ubytek przegrody przedsionkowo-komorowej |
| Q21.3 Tetralogia Fallota |
| Q21.4 Ubytek przegrody aortalno-płucnej |
| Q21.8 Inna wrodzona wada rozwojowa przegrody serca |
| Q22.0 Zarośnięcie zastawki pnia płucnego |
| Q22.1 Wrodzone zwężenie zastawki pnia płucnego |
| Q22.2 Wrodzona niedomykalność zastawki pnia płucnego |
| Q22.5 Choroba Ebsteina |
| Q22.6 Zespół niedorozwoju prawej części serca |
| Q23.0 Wrodzone zwężenie ujścia tętniczego lewego |
| Q23.1 Wrodzona niedomykalność zastawki aorty |
| Q23.2 Wrodzone zwężenie zastawki mitralnej |
| Q23.3 Wrodzona niedomykalność zastawki dwudzielnej |
| Q23.4 Zespół niedorozwoju lewej części serca |
| Q24.0 Prawostronne położenie serca |
| Q24.1 Serce lewostronne |
| Q24.2 Serce trójprzedsionkowe |
| Q24.3 Wrodzone zwężenie stożka tętniczego prawej komory |

| ICD-10 |
|---|
| Q24.4 Wrodzone zwężenie ujścia tętniczego lewego podzastawkowe |
| Q24.5 Wada rozwojowa naczyń wieńcowych |
| I25.2 Stary (przebyty) zawał serca |
| I25.5 Kardiomiopatia niedokrwienna |
| I42.0 Kardiomiopatia rozstrzeniowa |
| I42.6 Kardiomiopatia alkoholowa |
| I47.0 Komorowe zaburzenia rytmu typu fali nawrotowej (re-entry) |
| I47.2 Częstoskurcz komorowy |
| I50.0 Niewydolność serca zastoinowa |
| I50.1 Niewydolność serca lewokomorowa |
| I50.9 Niewydolność serca, nie określona |

Źródło: opracowanie własne na podstawie załącznika nr 9 do zarządzenia nr 37/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 marca 2024 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne - świadczenia wysokospecjalistyczne z późn. zm.

Tabela 2 Kody ICD-9 charakteryzujące świadczenia objęte grupami: E43, E46, E47, E48

| ICD-9 |
|--|
| 37.341 Ablacja, wycięcie lub zniszczenie zmiany tkanki serca, metodą endowaskularną |
| 37.342 Ablacja tkanki mięśnia sercowego endokardialna i epikardialna (krioablacja, laserowa, mikrofalowa, falami radiowymi) przez cewnik |
| 37.272 Mapowanie serca z wykorzystaniem systemu elektroanatomicznego 3D |
| 37.281 Echokardiografia jam serca |
| 87.420 Tomografia komputerowa serca |
| 87.421 Tomografia komputerowa serca – badanie morfologii i czynności mięśnia sercowego |
| 88.55 Koronarografia z użyciem jednego cewnika |
| 88.56 Koronarografia z użyciem dwóch cewników |
| 88.57 Koronarografia - inne |
| 88.722 Echokardiografia przezprętykowa |
| 88.925 Rezonans magnetyczny serca – badanie czynnościowe i morfologiczne bez wzmocnienia kontrastowego |
| 88.926 Rezonans magnetyczny serca – badanie czynnościowe i morfologiczne bez i ze wzmocnieniem kontrastowym |
| 88.977 Angiografia bez wzmocnienia kontrastowego – RM |
| 88.978 Angiografia ze wzmocnieniem kontrastowym – RM |
| 92.052 Radioizotopowe badanie perfuzji mięśnia sercowego techniką SPECT albo techniką bramkowaną SPECT - badanie spoczynkowe |
| 92.053 Radioizotopowe badanie perfuzji mięśnia sercowego techniką SPECT albo techniką bramkowaną SPECT - z testem obciążeniowym |
| 92.054 Radioizotopowe badanie funkcji komór serca metodą pierwszego przejścia |
| 92.055 Radioizotopowe badanie funkcji komór serca techniką bramkowaną |
| 92.063 Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET) z zastosowaniem 18FDG we wskazaniach kardiologicznych |
| 92.064 Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET) z zastosowaniem innych radiofarmaceutyków we wskazaniach kardiologicznych |
| 100.01 Znieczulenie ogólne dotchawicze z monitorowaniem rozszerzonym (do 2 godzin) |
| 100.02 Znieczulenie ogólne dotchawicze z monitorowaniem rozszerzonym (od 2 do 4 godzin) |
| 100.03 Znieczulenie ogólne dotchawicze z monitorowaniem rozszerzonym (powyżej 4 godzin) |
| 100.51 Sedacja i nadzór intensywny (do 2 godzin) |

Źródło: opracowanie własne na podstawie załącznika nr 9 do zarządzenia nr 37/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 marca 2024 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne - świadczenia wysokospecjalistyczne z późn. zm.