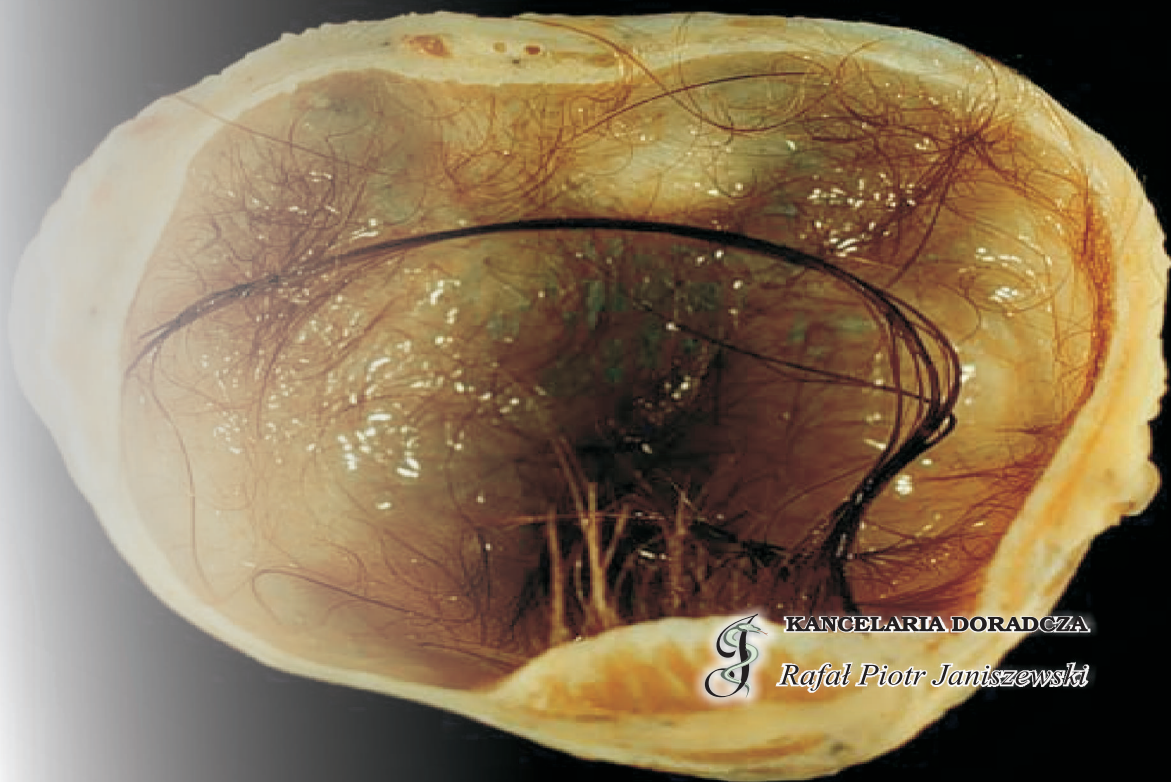


Rafał Janiszewski

ABC

rozliczeń

z płatnikiem w roku 2010
w systemie jednorodnych
grup pacjentów
w onkologii



KANCELARIA DORADZCA

Rafał Piotr Janiszewski

Opracował Rafał Piotr Janiszewski

ABC

**rozliczeń
z płatnikiem w roku 2010
w systemie jednorodnych
grup pacjentów
w onkologii**

 **KANCELARIA DORADZCA**
Rafał Piotr Janiszewski
Warszawa 2010

Wydawca:

Kancelaria Doradcza Rafał Piotr Janiszewski ®
ul. Wiejska 12
00-490 Warszawa
www.kancelaria.janiszewski.med.pl

Opracowanie:

Rafał Piotr Janiszewski

2010 r., format B-5, Nakład 500 egz.
Druk: Wydawnictwo FENIKS, Koszalin, ul. Jana z Kolna 38 B

Spis treści

Finansowanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach chemioterapii	5
Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia	6
Katalog świadczeń wspomagających - leczenie szpitalne - chemioterapia	9
Katalog substancji czynnych stosowanych w chemioterapii	38
Programy terapeutyczne stosowane w onkologii	43
Onkologia w Jednorodnych grupach pacjentów	95
Hospitalizacja w onkologii	103

Finansowanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach chemioterapii

Finansowanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach chemioterapii na 2010 rok realizowane jest na podstawie Zarządzenia Nr 66/2009/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 3 listopada 2009 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapia z późniejszymi zmianami.

Aby dobrze zrozumieć zasadę rozliczania świadczeń wykonywanych u pacjentów w ramach chemioterapii należy przeanalizować definicje zawarte w zarządzeniu Prezesa NFZ.

Chemioterapia - świadczenie, w trakcie którego podawane są substancje czynne wymienione w katalogu substancji czynnych stosowanych w chemioterapii nowotworów.

Katalog substancji czynnych stosowanych w chemioterapii - wykaz zawierający substancje czynne o znaczeniu podstawowym albo wspomagającym w leczeniu rozpoznanych określonych według ICD 10, które wymienione są w załączniku Nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. Nr 140, poz.1143), oraz w załączniku Nr 6 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. Nr 139 poz.1142).

Okresowa ocena skuteczności chemioterapii - realizowane w trybie ambulatoryjnym lub trybie jednodniowym, nie częściej niż raz w miesiącu i nie rzadziej niż raz na trzy miesiące, kompleksowe świadczenie składające się z porady specjalistycznej oraz wykonywanych w trakcie tej porady badań laboratoryjnych lub obrazowych, zgodnie z obowiązującymi opartymi o aktualną wiedzę medyczną zasadami postępowania medycznego przy leczeniu nowotworów chemioterapią.

Świadczenia wykonywane w trybie hospitalizacji - całodobowe udzielanie świadczeń w trybie nagłym i planowym, obejmujące proces diagnostyczno - terapeutyczny trwający od chwili przyjęcia świadczeniobiorcy do oddziału szpitalnego do momentu jego wypisu lub zgonu; hospitalizacja obejmuje: kwalifikację do leczenia szpitalnego, badania diagnostyczne i terapie zlecone przez lekarza oraz pielęgnację i rehabilitację, niezbędne w toku leczenia świadczeniobiorcy, jak również wszelkie świadczenia profilaktyczne oraz inne związane z pobytom świadczeniobiorcy w zakładzie opieki zdrowotnej, w tym transport sanitarny.

Świadczenia wykonywane w trybie jednodniowym - udzielanie świadczeń w trybie planowym na oddziale szpitalnym, oddziale jednego dnia, którego celem jest przeprowadzenie u świadczeniobiorcy określonego postępowania diagnostyczno- terapeutycznego z intencją wypisania go w ciągu 24 godzin.

Finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych w ramach chemioterapii odbywa się za pomocą: **Katalogu świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia**, zwanym dalej „Katalogiem świadczeń podstawowych”

Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

świadczenia		zakresy (specjalności zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 r.)													warunki udzielania świadczeń			Uwagi	
kod świadczenia	nazwa świadczenia	wartość punktowa	40 chirurgia onkologiczna	05 chirurgia ogólna	42 choroby płuc	07 choroby wewnętrzne	44 endokrynologia	47 gastroenterologia	50 hematologia	60 onkologia i hematologia dziecięca	24 onkologia kliniczna	26 otorynolaryngologia	28 pediatria	34 urologia	49 ginekologia onkologiczna	tryb ambulatoryjny	tryb jednodniowy		hospitalizacja
5.08.05.0000001	hospitalizacja hematologiczna u dorosłych	13							X		X							X	- za osobdzień, - nie można łączyć z grupą przed upływem czasu pobytu finansowanego grupą, określonego w kolumnie 7 zał. nr 1a - nie można łączyć ze świadczeniami z załączników 1b i 1g.
5.08.05.0000002	hospitalizacja onkologiczna u dorosłych	11	X	X		X	X	X	X		X	X			X	X		X	- za osobdzień, - nie można łączyć z grupą przed upływem czasu pobytu finansowanego grupą, określonego w kolumnie 7 zał. nr 1a - nie można łączyć ze świadczeniami z załączników 1b i 1g.
5.08.05.0000005	hospitalizacja pulmonologiczna w celu leczenia nowotworów u dorosłych	11			X													X	- za osobdzień, - nie można łączyć z grupą przed upływem czasu pobytu finansowanego grupą, określonego w kolumnie 7 zał. nr 1a - nie można łączyć ze świadczeniami z załączników 1b i 1g.
5.08.05.0000007	porada ambulatoryjna związana z chemioterapią	2			X	X		X	X	X					X			X	-za diagnostykę i wydanie/podanie leków przeciwnowotworowych lub wspomagających - nie można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1a - nie można łączyć ze świadczeniami z załączników 1b i 1g.
5.08.05.0000009	hospitalizacja hematoonkologiczna u dzieci	15							X									X	- za osobdzień, - nie można łączyć z grupą przed upływem czasu pobytu finansowanego grupą, określonego w kolumnie 7 zał. nr 1a - nie można łączyć ze świadczeniami z załącznikami 1b i 1g.

Finansowanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach chemioterapii

5.08.05.01010	hospitalizacja onkologiczna w trybie jednodniowym	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	- za osobdzień, - nie można łączyć z grupą przed upływem czasu pobytu finansowanego grupą, określonego w kolumnie 7 zał. nr 1a - nie można łączyć ze świadczeniami z załączników 1b i 1g.
---------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Powyższy katalog zawiera świadczenia za pomocą których możliwym jest wykazywanie i rozliczanie z Narodowym Funduszem Zdrowia poszczególnych epizodów pacjenta i placówki medycznej do której trafił. Każde świadczenie medyczne posiada wykaz zakresów medycznych w których może być realizowana oraz ewentualne dodatkowe uwagi dotyczące sposobu rozliczenia oraz ewentualnej możliwości łączenia z innymi świadczeniami.

Katalog świadczeń podstawowych zawiera następujące świadczenia:

- hospitalizacja hematologiczna u dorosłych;
- hospitalizacja onkologiczna u dorosłych;
- hospitalizacja hematoonkologiczna u dzieci;
- hospitalizacja pulmonologiczna w celu leczenia nowotworów u dorosłych;
- hospitalizacja onkologiczna w trybie jednodniowym;
- porada ambulatoryjna związana z chemioterapią.

Realizacja świadczeń, pierwszych czterech świadczeń, dotyczy dni pobytu, w których następuje realizacja świadczeń dla świadczeniobiorcy w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapii polega na przygotowaniu pacjenta do przyjmowania chemioterapii, a następnie podawaniu leków wymienionych w załączniku dotyczącym katalogu substancji czynnych część A lub C, lub wykonaniu badań diagnostycznych związanych z leczeniem nowotworów lub też leczenia powikłań po chemioterapii lub pobycie świadczeniobiorcy w trakcie cyklu chemioterapii.

Realizacja świadczenia, hospitalizacji onkologicznej w trybie jednodniowym, dotyczy dni pobytu, w których następuje realizacja świadczenia dla świadczeniobiorcy w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapii, z intencją wypisania świadczeniobiorcy w ciągu 24 godzin, polegająca na przygotowaniu świadczeniobiorcy do przyjmowania chemioterapii, a następnie podaniu leków wymienionych w załączniku Katalog substancji czynnych część A lub C, lub wykonaniu badań diagnostycznych związanych z leczeniem nowotworów.

Natomiast porada ambulatoryjna dotyczy wizyty ambulatoryjnej, w ramach której pacjentowi wykonywane jest badanie lekarskie, w trakcie którego są udzielane lub zlecane niezbędne świadczenia diagnostyczne i terapeutyczne, ordynowane, podawane lub wydawane leki przeciwnowotworowe lub leki wspomagające celem samodzielnego przyjmowania przez świadczeniobiorcę w domu.

Świadczenia, takie jak, hospitalizacja hematologiczna u dorosłych, hospitalizacja onkologiczna u dorosłych, hospitalizacja hematoonkologiczna u dzieci, hospitalizacja pulmonologiczna w celu leczenia nowotworów u dorosłych można sumować ze świad-

zeniami katalogu świadczeń wspomagających, stanowiącym załącznik nr 1j do zarządzenia..

Należy pamiętać o tym, że w sytuacji zastosowania świadczenia porada ambulatoryjna związana z chemioterapią wydano pacjentowi lek przeciwnowotworowy do stosowania w warunkach domowych należy przedstawić każdorazowo mu do wypełnienia oświadczenie o odbiorze leku. Oświadczenie to powinno być doczepione do indywidualnej dokumentacji medycznej osoby chorej.

- Katalogu świadczeń wspomagających - leczenie szpitalne - chemioterapia, zwanym dalej „Katalogiem świadczeń wspomagających”

.....
Pieczęć świadczeniodawcy

WZÓR

Załącznik nr 13
do Zarządzenia Nr 16/2009 Prezesa NFZ
z dnia 10 marca 2009 roku

CZĘŚĆ B:

**KARTA Nr...../2008 REJESTRACJI PACJENTA
DO UDZIAŁU W TERAPEUTYCZNYM PROGRAMIE ZDROWOTNYM**

Oświadczenie o odbiorze leku

Oświadczam, że w poniższych dniach otrzymałam/otrzymałem produkt leczniczy: o nazwie, w postaci, w dawce, w ilości, na okres czasu zgodnie, z danymi w tabeli poniżej¹⁾.

Data (dd/mm/rrrr)	Produkt leczniczy (nazwa)	Postać	Dawka	Ilość	Na okres czasu (dni)	Data i czytelny podpis pacjenta lub osoby posiadającej sprawowanie	Pieczęć i podpis osoby wydającej lek

¹⁾ Część B wypełnia pacjent każdorazowo występowanie w przypadku wydania leku do stosowania w warunkach domowych. Oświadczenie dołączone jest do indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta.

²⁾ Wykaz nazw i kod programów zgodnie z Wykazem terapeutycznych programów zdrowotnych sporządzonym zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

³⁾ Informacje o produktach leczniczych sprawującej personalną medycynę onkologiczną znajdują się w załączniku.

Katalog świadczeń wspomagających - leczenie szpitalne - chemioterapia

świadczenia		zakresy (specjalności zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 r.)													warunki udzielania świadczeń		Uwagi		
kod świadczenia	nazwa świadczenia	wartość punktowa	40 chirurgia onkologiczna	05 chirurgia ogólna	42 choroby płuc	07 choroby wewnętrzne	44 endokrynologia	47 gastroenterologia	50 hematologia	60 onkologia i hematologia dziecięca	24 onkologia kliniczna	26 otorynolaryngologia	28 pediatra	34 urologia	49 ginekologia onkologiczna	tytuł ambulatoryjny		tytuł jedynolcowy	hospitalizacja
5.08.05.0000008	okresowa ocena skuteczności chemioterapii	5			X		X		X	X	X				X	X	X	X	(1) zgodnie z załącznikiem nr 4 do zarządzenia (2) nie częściej niż raz w miesiącu i nie rzadziej niż raz na trzy miesiące
5.08.05.0000351	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Asparaginazum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X		X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000352	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Bicalutamidum p.o	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X		X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia

Finansowanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach chemioterapii

																					być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia	
5.08.05.0000357	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Camustinum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000465	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Capecytablinum p.o.	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000444	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Cetuximab inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009

ABC rozliczeń z płatnikiem w roku 2010 w systemie jednorodnych grup pacjentów w onkologii

																				2 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdawać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia	
5.08.05.0000358	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Chlorambucilum p.o.	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1 można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdawać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000359	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Chlorambucilum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1 można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdawać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia

Finansowanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach chemioterapii

5.08.05.0000360	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Cidlosporinum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdzać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000361	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Ceplafinum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdzać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000362	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Cladribinum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po

Finansowanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach chemioterapii

																			oniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdanie zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000448	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Cytarabinum Depocytin inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdanie zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000365	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Docarbazinum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdanie zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000366	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Daclotinomycinum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia

ABC rozliczeń z płatnikiem w roku 2010 w systemie jednorodnych grup pacjentów w onkologii

																		dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000367	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Daunorubicinum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000370	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Docetaxelum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia

Finansowanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach chemioterapii

5.08.05.0000371	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Doxorubicinum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	<p>1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009</p> <p>2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne</p> <p>3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdzać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia</p>
5.08.05.0000466	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Doxorubicinum liposomatum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	<p>1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009</p> <p>2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne</p> <p>3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdzać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia</p>
5.08.05.000439	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Doxorubicinum liposomatum pegylatum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	<p>1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009</p> <p>2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne</p> <p>3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po</p>

																				chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia	
5.08.05.0000372	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Epirubicinum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1.można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2.świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3.świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000442	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Erlotynib p.o.	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1.można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2.świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3.świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000374	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Etoposidum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1.można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2.świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w

																					dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia		
5.08.05.0000377	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Fluorouracylum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000378	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Fulvestrant inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia

Finansowanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach chemioterapii

5.08.05.0000379	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Gemcitabinum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdzać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000381	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Hydroxycarbamidum p.o.	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdzać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000382	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Idarubicin inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po

																																				chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia	
5.08.05.0000383	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Ifosfamidum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000388	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Interferonum alfa inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia	
5.08.05.0000387	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Interferonum alfa inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w	

Finansowanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach chemioterapii

																			dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000384	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Interferonum alfa-2a inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000385	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Interferonum alfa-2b inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000386	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Inotocanum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia

																				dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000389	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Isotretinoinum p.o.	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000453	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Lanreolidum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia

ABC rozliczeń z płatnikiem w roku 2010 w systemie jednorodnych grup pacjentów w onkologii

																			chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000392	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Lomustinum p.o.	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1 można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000393	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Melphalanum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1 można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000430	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Melphalanum p.o.	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1 można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w

Finansowanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach chemioterapii

																				dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000441	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Mercaptopurinum p.o.	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000396	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Methotrezatum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000440	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Methotrezatum p.o.	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia

Finansowanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach chemioterapii

5.08.05.0000400	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Mitoxantronum inj	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdzać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000451	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Octreotidum inj	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdzać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000450	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Octreotidum inj	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po

ABC rozliczeń z płatnikiem w roku 2010 w systemie jednorodnych grup pacjentów w onkologii

																					chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia	
5.08.05.0000449	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Otreotideum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000403	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Oxaliplatinum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000404	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Paclitaxelum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w

Finansowanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach chemioterapii

																					dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000405	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Pegasparagasum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000407	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Pemetrekzed inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000410	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Procarbazinum p.o.	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia

ABC rozliczeń z płatnikiem w roku 2010 w systemie jednorodnych grup pacjentów w onkologii

																				dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000412	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Rituximabum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000413	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Temozoliderum p.o.	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2. świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia

Finansowanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach chemioterapii

5.08.05.0000415	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Teniposidum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1 można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000416	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Thalidomidum p.o.	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1 można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.08.05.0000417	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Thiopetum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1 można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.08.05.0000001; 5.08.05.0000002; 5.08.0000005; 5.08.05.0000009 2 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po

ABC rozliczeń z płatnikiem w roku 2010 w systemie jednorodnych grup pacjentów w onkologii

																				chemioterapii należy sprawozdzać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia	
5.06.05.0000418	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Tioguaninum p.o.	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.06.05.0000001; 5.06.05.0000002; 5.06.0000005; 5.06.05.0000009 2 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdzać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.06.05.0000419	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Topotecanum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.06.05.0000001; 5.06.05.0000002; 5.06.0000005; 5.06.05.0000009 2 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdzać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.06.05.0000467	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Topotecanum p.o.	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.06.05.0000001; 5.06.05.0000002; 5.06.0000005; 5.06.05.0000009 2 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w

ABC rozliczeń z płatnikiem w roku 2010 w systemie jednorodnych grup pacjentów w onkologii

																					dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.06.05.0000423	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Vincristinum inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.06.05.0000001; 5.06.05.0000002; 5.06.0000005; 5.06.05.0000009 2 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.06.05.0000424	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Vinorelbium inj	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.06.05.0000001; 5.06.05.0000002; 5.06.0000005; 5.06.05.0000009 2 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia

5.06.05.0000425	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Vinorelbium inj	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.06.05.0000001; 5.06.05.0000002; 5.06.0000005; 5.06.05.0000009 2 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia
5.06.05.0000433	leczenie powikłań III i IV stopnia po chemioterapii Vinorelbium p.o.	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	1. można łączyć ze świadczeniami z załącznika 1e o kodach: 5.06.05.0000001; 5.06.05.0000002; 5.06.0000005; 5.06.05.0000009 2 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii mogą być wykazywane w dniach hospitalizacji, w których wystąpiły takie epizody kliniczne 3 świadczenia dotyczące leczenia powikłań III i IV stopnia po chemioterapii należy sprawozdać zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia

Katalog ten zawiera między innymi kod produktu, nazwę, zakres medyczny w którym może być wykorzystany oraz wszelkie informacje dodatkowe takie jak możliwość sumowania, kiedy mogą być wskazywane do rozliczenia. Pomijając pierwszą pozycję dotyczącą okresowej oceny skuteczności leczenia katalog ten zawiera tzw leczenie wspomagające, które to ukierunkowane jest na leczenie powikłań po zastosowaniu różnych substancji czynnych zawartych w katalogu substancji czynnych stosowanych w terapii nowotworowej. Podział świadczeń zweryfikowany jest właśnie na podstawie leków przeciwnowotworowych.

* katalogu substancji czynnych stosowanych w chemioterapii, składającym się z części A zawierającej substancje czynne stosowane w chemioterapii nowotworów, części B zawierającej substancje czynne stosowane w chemioterapii nowotworów wraz z rozpoznaniem według ICD-10 i części C zawierającej substancje czynne stosowane w terapii wspomagającej

Katalog substancji czynnych stosowanych w chemioterapii

Część A								
Katalog substancji czynnych stosowanych w chemioterapii nowotworów								
każde podanie leku należy sprawozdać jako osobne świadczenie *- w skojarzeniu z przeszczepieniem komórek krwiotwórczych"								
Lp	Kod substancji czynnej CH	Nazwa substancji czynnej	droga podania		wielkość	Jednostka	Wycena punktowa 2009 jednostki leku [pkt.]	Maksymalna dawka dzienna zaakceptowana przez Konsultantów Krajowych
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	5.08.03.0000351	Asparaginasum	inj	za	1000	j. m.	3,23	45000 j.m./m ²
2	5.08.03.0000352	Bicalutamidum	p.o.	za	1	mg	0,0446	150 mg
3	5.08.03.0000353	Bleomycin sulphate	inj	za	1	mg	0,4686	60 mg
4	5.08.03.0000471	Bleomycin sulphate	inj.	za	1	j	0,4686	60 j
5	5.08.03.0000354	Busulfanum	p.o.	za	1	mg	0,043	* 4mg/kg
5	5.08.03.0000356	Carboplatinum	inj	za	1	mg	0,0513	800 mg/m ²
6	5.08.03.0000357	Carmustinum	inj	za	1	mg	imp.doc	* 300mg/m ²
7	5.08.03.0000465	Capecitabinum	p.o.	za	1	mg	0,0026	2800mg/m ²
8	5.08.03.0000444	Cetuximab	inj	za	1	mg	0,8988	400 mg/m ²
9	5.08.03.0000358	Chlorambucilum	p.o.	za	1	mg	0,047	20 mg
10	5.08.03.0000359	Chlormethinum	inj	za	1	mg	imp.doc	0,4 mg/kg
11	5.08.03.0000360	Ciclosporinum	inj.	za	1	mg	0,031	15 mg/kg
12	5.08.03.0000361	Cisplatinum	inj	za	1	mg	0,0991	120 mg/m ²
13	5.08.03.0000362	Cladribinum	inj	za	1	mg	2,3956	9 mg/m ²
14	5.08.03.0000363	Cyclophosphamidum	inj	za	1	mg	0,004	7000 mg/m ²
15	5.08.03.0000426	Cyclophosphamidum	p.o.	za	1	mg	0,017	1000 mg
16	5.08.03.0000364	Cytarabinum	inj	za	1	mg	0,0098	6000 mg/m ²
17	5.08.03.0000448	Cytarabinum Depocyte	inj	za	1	mg	13,9616	50 mg
18	5.08.03.0000365	Dacarbazineum	inj	za	1	mg	0,0108	1000 mg/m ²
19	5.08.03.0000366	Dactinomycinum	inj	za	1	mg	imp.doc	5 mg
20	5.08.03.0000367	Daunorubicinum	inj	za	1	mg	imp.doc	60 mg/m ²
21	5.08.03.0000370	Docetaxelum	inj	za	1	mg	3,9864	100 mg/m ²
22	5.08.03.0000371	Doxorubicinum	inj	za	1	mg	0,0989	75 mg/m ²
23	5.08.03.0000466	Doxorubicinum liposomanum	inj	za	1	mg	4,7187	75 mg/m ²

Katalog substancji czynnych stosowanych w chemioterapii

24	5.08.03.0000439	Doxorubicinum liposomanum pegylatum	inj	za	1	mg	12,7405	50 mg/m ²
25	5.08.03.0000372	Epirubicinum	inj	za	1	mg	0,4523	150 mg/m ²
26	5.08.03.0000442	Erlotinib	p.o.	za	1	mg	0,1915	150 mg
27	5.08.03.0000374	Etoposidum	inj	za	1	mg	0,017	2000 mg/m ²
28	5.08.03.0000437	Etoposidum	p.o.	za	1	mg	0,0119	240 mg/m ²
29	5.08.03.0000376	Fludarabinum	inj	za	1	mg	1,2798	60 mg/m ²
30	5.08.03.0000427	Fludarabinum	p.o.	za	1	mg	0,9141	60 mg/m ²
31	5.08.03.0000377	Fluorouracilum	inj	za	1	mg	0,0016	2600mg/m ²
32	5.08.03.0000378	Fulvestrant	inj	za	1	mg	0,7588	250 mg
33	5.08.03.0000379	Gemcitabinum	inj	za	1	mg	0,0724	1250 mg/m ²
34	5.08.03.0000381	Hydroxycarbamidum	p.o.	za	1	mg	0,0002	3000 mg
35	5.08.03.0000382	Idarubicin	inj	za	1	mg	9,2436	45 mg/m ²
36	5.08.03.0000383	Ifosfamidum	inj	za	1	mg	0,0033	8000 mg/m ²
37	5.08.03.0000388	Interferonum alfa	inj	za	1 mln	j. u.	4	12,0 mln j.m.
38	5.08.03.0000387	Interferonum alfa	inj	za	1 mln	j. m.	4	12,0 mln j.m.
39	5.08.03.0000384	Interferonum alfa-2a	inj	za	1 mln	j. m.	1,6783	36 mln.j.m.
40	5.08.03.0000385	Interferonum alfa-2b	inj	za	1 mln	j. m.	1,6783	20,0 mln j.m
41	5.08.03.0000386	Irinotecanum	inj	za	1	mg	0,4	350 mg/m ²
42	5.08.03.0000389	Isotretinoinum	p.o.	za	1	mg	0,028	160 mg/m ²
43	5.08.03.0000453	Lanreotidum	inj	za	60	mg	307,2	120 mg
44	5.08.03.0000454	Lanreotidum	inj	za	90	mg	409,16	120 mg
45	5.08.03.0000455	Lanreotidum	inj	za	120	mg	512,178	120 mg
46	5.08.03.0000452	Lanreotidum	inj	za	30	mg	286,845	120 mg
47	5.08.03.0000392	Lomustinum	p.o.	za	1	mg	imp.doc	* 200 mg/m ²
48	5.08.03.0000393	Melphalanum	inj	za	1	mg	imp.doc	* 200 mg/m ²
49	5.08.03.0000430	Melphalanum	p.o.	za	1	mg	0,0143	10 mg/m ²
50	5.08.03.0000441	Mercaptopurinum	p.o.	za	1	mg	0,0011	100 mg/m ²
51	5.08.03.0000396	Methotrexatum	inj	za	1	mg	0,0099	18000 mg/m ²
52	5.08.03.0000440	Methotrexatum	p. o.	za	1	mg	0,0079	30 mg
53	5.08.03.0000398	Mitomycinum	inj	za	1	mg	0,6885	40 mg/m ²
54	5.08.03.0000399	Mitotanum	p.o.	za	1	mg	0,0038	10000 mg
55	5.08.03.0000400	Mitoxantronum	inj	za	1	mg	imp.doc	14 mg/m ²
56	5.08.03.0000451	Octreotidum	inj	za	10	mg	309,774	30 mg
57	5.08.03.0000450	Octreotidum	inj	za	20	mg	414,316	30 mg
58	5.08.03.0000449	Octreotidum	inj	za	30	mg	506,26	30 mg
59	5.08.03.0000403	Oxaliplatinum	inj	za	1	mg	0,1	130 mg/m ²
60	5.08.03.0000404	Paclitaxelum	inj	za	1	mg	0,1761	220 mg/m ²

61	5.08.03.0000405	Pegasparagasum	inj	za	1	j. m.	0,1193	2500 j.m/m ²
62	5.08.03.0000407	Pemetreksed	inj	za	1	mg	1,1594	500 mg/m ²
63	5.08.03.0000410	Procarbazine	p.o.	za	1	mg	imp.doc	100 mg/m ²
64	5.08.03.0000412	Rituximabum	inj	za	1	mg	1,1010	500 mg/m ²
65	5.08.03.0000413	Tamoxifenum	p.o.	za	1	mg	0,0019	40 mg
66	5.08.03.0000415	Teniposidum	inj	za	1	mg	0,1047	300 mg/m ²
67	5.08.03.0000416	Thalidomidum	p.o.	za	1	mg	imp.doc	300 mg
68	5.08.03.0000417	Thiotepum	inj	za	1	mg	imp.doc	* 300 mg/m ²
69	5.08.03.0000418	Tioguaninum	p.o.	za	1	mg	0,0073	200 mg/m ²
70	5.08.03.0000419	Topotecanum	inj	za	1	mg	26,22	1,5 mg/m ²
71	5.08.03.0000467	Topotecanum	p.o.	za	1	mg	17	2,3 mg/m ²
72	5.08.03.0000420	Tretinoinum	p.o.	za	1	mg	0,112	45 mg/m ²
73	5.08.03.0000421	Trofosamidum	p.o.	za	1	mg	imp.doc	* 150 mg
74	5.08.03.0000422	Vinblastinum	inj	za	1	mg	0,5473	18,5 mg/m ²
75	5.08.03.0000423	Vincristinum	inj	za	1	mg	2,8759	2 mg/m ²
76	5.08.03.0000424	Vindesinum	inj	za	1	mg	imp.doc	5 mg/m ²
77	5.08.03.0000425	Vinorelbinum	inj	za	1	mg	0,8133	30 mg/m ²
78	5.08.03.0000433	Vinorelbinum	p.o.	za	1	mg	1,0648	80 mg/m ²

Katalog ten zawiera kod produktu służący do rozliczania, nazwę własną substancji czynnej, drogę podawania pacjentom, jednostkę miary, wycenę punktową oraz maksymalną dzienną dawkę, którą to zaakceptowali poszczególni konsultanci krajowi właściwi dla danej dziedziny medycyny.

Część B katalogu substancji czynnych zawiera wszystkie substancje stosowane w terapii nowotworów przypisane do konkretnego schorzenia wg ICD10.

Część C katalogu substancji czynnych stanowi katalog substancji używanych w terapii wspomagającej.

Katalog substancji czynnych stosowanych w terapii wspomagającej								
L	P	Kod substancji czynnej CH	Nazwa substancji czynnej	droga podania		wielkość	Jednostka	Wycena punktowa 2009 jednostki leku [pkt.]
1		2	3	4	5	6	7	8
1		5.08.03.0000470	Acidum levofolinicum	inj	z a	1	mg	0,0313
2		5.08.03.0000355	Calcii folinas	inj	z a	1	mg	0,0313
3		5.08.03.0000436	Calcii folinas	p.o.	z a	1	mg	0,025
4		5.08.03.0000429	Darbepoetin alfa	inj	z a	1	mcg	0,75
5		5.08.03.0000369	Dexrazoxani hydrochloridum	inj	z a	1	mg	0,1044
6		5.08.03.0000373	Erythropoetinum	inj	z a	1000	j. m.	3,857
7		5.08.03.0000375	Filgrastimum	inj	z a	1 mln	j. m.	0,7997
8		5.08.03.0000391	Lenograstimum	inj	z a	1 mln	j. u.	0,7886
9		5.08.03.0000395	Mesnum	inj	z a	1	mg	0,0011
10		5.08.03.0000432	Ondansetronum	inj	z a	1	mg	0,038
11		5.08.03.0000402	Ondansetronum	p.o.	z a	1	mg	0,18
12		5.08.03.0000435	Pegfilgrastim	inj	z a	1	mg/0,1ml	63,3333
13		5.08.03.0000411	Rasburicasum	inj	z a	1	mg	17,8904
14		5.08.03.0000446	Tropisteronum	inj	z a	1	mg	0,78

Substancje czynne podawane w ramach chemioterapii przeciwnowotworowej podawane są chorym w następujących trybach:

- hospitalizacja;
- tryb jednodniowy;
- tryb ambulatoryjny

Należy pamiętać że każdy świadczeniodawca realizujący umowę na chemioterapię jest odpowiedzialny za stosowanie każdej z substancji czynnych ujętych w katalogu substancji zgodnie z aktualną wiedzą medyczną oraz standardami kojarzenia substancji czynnych. Jest to tzw terapia standardowa. Wdrożenie a następnie prawidłowe stosowanie terapii nowotworowej jest w gestii lekarza prowadzącego. To on odpowiada za jego prawidłową realizację, która powinna być zgodna z jego aktualną wiedzą medyczną.

Wszelkie koszty związane z wykonywaniem badań w trakcie udzielania świadczeń, podanych lub wydanych leków oraz zastosowanych wyrobów medycznych i produktów leczniczych niezbędnych do wykonania świadczenia ponosi świadczeniodawca.

Okresowa ocena skuteczności leczenia

Każdy szpital realizujący zadania z dziedziny chemioterapii zobowiązany jest do stosowania okresowej oceny skuteczności chemioterapii zgodnie z kryteriami wykonania porady wykonanej w ramach katalogu leczenia wspomagającego świadczeniem 5.08.05.0000008 okresowa ocena skuteczności chemioterapii za 5 punktów. Świadczeniodawca realizuje w trybie ambulatoryjnym lub jednodniowym ww. kompleksowe świadczenie poprzez udzielanie porad specjalistycznych oraz wykonywanie w trakcie porady pakietu badań laboratoryjnych lub obrazowych zgodnie z obowiązującymi - w oparciu o aktualną wiedzę medyczną - zasadami postępowania medycznego dotyczącymi leczenia nowotworów chemioterapią i monitorowania skuteczności leczenia. Panel wykonanych badań musi być dostosowany do nowotworu, którego leczenie monitoruje się. Należy również prowadzić **INDYWIDUALNĄ KARTĘ LECZENIA CHOREGO**, która dołączona jest do historii choroby świadczeniobiorcy prowadzonej w poradni wykonującej procedurę. Zawarta jest ona w zarządzeniu Prezesa NFZ dotyczącego chemioterapii jako załącznik 4a. Okresowa ocena skuteczności chemioterapii jest realizowane nie częściej niż raz w miesiącu i nie rzadziej niż raz na trzy miesiące.

W ramach raportu, jaki należy składać do NFZ, każdy świadczeniodawca zobowiązany jest do sprawozdawania rozpoznań według „Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych” - ICD-10 w postaci 5-znakowej (X12.3) oraz wykonanych procedur medycznych według „Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych” - ICD-9. Należność za wykonane świadczenia jest sumą iloczynów wykonanych świadczeń takich jak:

- liczba udzielonych świadczeń, ich wartości punktowych określonych w katalogach świadczeń, ceny punktu, oraz
- ilość podanych lub wydanych świadczeniobiorcom substancji czynnych, wartości punktowej jednostki miary substancji czynnych określonych w katalogu substancji i ceny punktu.

Należy pamiętać, że rozliczeniu podlegają tylko te ilości substancji czynnych, które zostały podane bądź wydane świadczeniobiorcy czyli pacjentowi. Pierwszy i ostatni osobdzień do rozliczenia musi być wykazany jako jeden. W przypadku chemioterapii dopuszcza się okres krótszy niż 14 dni pomiędzy hospitalizacjami, z powodu tej samej jednostki chorobowej. W przypadku braku wyceny punktowej substancji w katalogu substancji czynnych stosowanych w chemioterapii (status "imp. doc."), cena substancji czynnej jest uzgadniana pomiędzy świadczeniodawcą a Oddziałem Funduszu na podstawie wniosku świadczeniodawcy złożonego do Oddziału Funduszu.

Programy terapeutyczne stosowane w onkologii

Konstrukcja

Stworzone programy terapeutyczne są przeznaczone dla pacjentów, u których leczenie standardowe nie przyniosło zamierzonych skutków terapeutycznych. Osobą, która decyduje czy dany pacjent zostanie objęty leczeniem na podstawie programu terapeutycznego jest lekarz. Na podstawie szczegółowych badań ujętych w opisie danego programu kwalifikuje do leczenia. W przypadku leczenia reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnych pacjent kwalifikowany jest do leczenia biologicznego przez Zespół Koordynacyjny na podstawie świadczenia „Kwalifikacja i weryfikacja leczenia biologicznego przez Zespół Koordynacyjny w programie leczenia rzs i mizs”, określonego załącznikiem nr 10 do materiałów informacyjnych w rodzaju leczenie szpitalne - programy terapeutyczne. Opis świadczenia ujęto w kolejnym rozdziale.

W przypadku pacjentów, u których potrzeba jest ponownego włączenia do programu terapeutycznego z powodu nawrotu choroby, nie jest konieczne zastosowanie wstępnej kwalifikacji.

Szczegółowy opis programu można znaleźć w kolejnych zarządzeniach Prezesa NFZ, w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie terapeutyczne programy zdrowotne. Zgodnie z tym zarządzeniem możemy rozliczyć hospitalizację pacjentów leczonych w ramach programu w następujący sposób:

W ramach hospitalizacji, z katalogu świadczeń i zakresów-terapeutyczne programy zdrowotne (co stanowi załącznik Nr 1 do Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia), wykazujemy świadczenie 5.08.06.0000001- hospitalizacja związana z wykonaniem programu o wartości punktowej 9 punkty za osobodzień. Dodatkowo wykazujemy wielkość podanej dawki substancji czynnej z załącznika nr 2 do zarządzenia; Katalogu substancji czynnych stosowanych w terapeutycznych programach zdrowotnych.

Hospitalizacji związanej z wykonaniem programu nie można łączyć do wspólnego rozliczenia z NFZ, ze świadczeniami wykonywanymi w ramach Katalogu grup JGP (z załącznika nr 1), *Katalogu świadczeń odrębnych* (Załącznika nr 2) do zarządzenia Prezesa NFZ oraz *Katalogiem świadczeń podstawowych leczenie szpitalne - chemioterapia* stanowiącego załącznik nr 1 do zarządzenia Nr 66/2009/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 3 listopada 2009 r., w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapia. Zgodnie z obowiązującym schematem podawania leku występuje konieczność częstszej hospitalizacji pacjenta związanego z wykonaniem programu terapeutycznego. W przypadku podawania leku adalimumabu, podawanego we wstrzyknięciu podskórnym w dawce 40 mg co 14 dni, można zastosować wstrzyknięcie/podanie w warunkach ambulatoryjnych, zależy to jednak od decyzji lekarza prowadzącego jak również od możliwości i warunków przychodni przy szpitalnej. W przypadku realizacji programu terapeutycznego w przychodni/ambulatorium związanego podaniem/wydaniem pacjentowi leku, należy wykazać do rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia z załącznika nr 1 do zarządzenia (katalogu świadczeń i zakresów - terapeutyczne

programy zdrowotne) świadczenie: przyjęcie pacjenta w trybie ambulatoryjnym związane z wykonaniem programu (kod wykonanego świadczenia: 5.08.06.0000004) oraz dawkę podanego i/lub wydanego choremu leku. Wartość punktowa świadczenia, związanego z przyjęciem pacjenta w trybie ambulatoryjnym związanego z podaniem/wydaniem leku pacjentowi, wynosi 2 punkty. Zgodnie z obowiązującym Zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie terapeutyczne programy zdrowotne (§16) w przypadkach uzasadnionych medycznie, możliwe jest rozliczenie hospitalizacji pacjenta z podaniem substancji czynnej (*Katalog substancji czynnych stosowanych w terapeutycznych programach zdrowotnych*) ze świadczeniami z załącznika nr 1 (*Katalogu grup*), załącznika nr 2 (*Katalogu świadczeń odrębnych*), załącznika nr 1 (*Katalogu świadczeń podstawowych leczenie szpitalne- chemioterapia*, załącznika nr 2 (*Katalog substancji czynnych stosowanych w terapii nowotworów*) oraz załącznika nr 3 (*Katalog świadczeń wspomagających leczenie szpitalne-chemioterapia*).

W trakcie hospitalizacji pacjenta na oddziale reumatologicznym, w ramach leczenia programu terapeutycznego, do wyżej wymienionych możliwości rozliczenia podania leku biologicznego choremu, możemy dodatkowo dosumować świadczenie z *Katalogu ryczałtów za diagnostykę w programach terapeutycznych*.

Wyżej wymienione rozliczenie ryczałtu za diagnostykę w programie terapeutycznym może być wykazane w całości, nie częściej niż raz w trakcie trwania okresu rozliczeniowego (w trakcie leczenia pacjenta w ramach programu) lub w częściach wykonanych do wysokości nie większej niż wysokość kwoty określonej w katalogu ryczałtów.

Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej

Program terapeutyczny dotyczący leczenia przewlekłej białaczki szpikowej według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10 dotyczy świadczeń wykonywanych w ramach leczenia C 92.1 przewlekła białaczka szpikowa. Świadczenie to można wykonywać w zakresach medycznych takich jak hematologia, onkologia i hematologia dziecięca. Celem programu jest zmniejszenie śmiertelności chorych na przewlekłą białaczkę szpikową, wydłużenie czasu przeżycia chorych, a także uzyskanie i utrzymanie remisji hematologicznej, cytogenetycznej i molekularnej u osób chorych i zmniejszenie śmiertelności.

Leczenie według opisywanego schematu programu polega na podawaniu u dzieci i dorosłych w fazie przewlekłej inhibitorami kinaz tj. substancją czynną imatinibem. W przypadku wystąpienia odporności na podawane standardowe dawki leku zwiększa się o 50% ilość podawanej substancji lub podaje się dasatynibab lub nilotynibab (u dorosłych). W sytuacji gdy u chorego pacjenta w fazie przyspieszonej i kryzie blastycznej, które rozwinęły się u chorych leczonym imatinibem program polega na podawaniu dasatynibu lub nilotynibu w fazie akceleracji lub dasatynibu w kryzie blastycznej. Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej u dorosłych imatinibem

Aby włączyć osobę chorą do programu należy spełnić szczegółowe warunki kwalifikacji. W zależności od fazy choroby warunki są następujące:

- chorzy w fazie przewlekłej:
 - a) chorzy dotychczas leczeni imatinibem, którzy osiągnęli co najmniej częściową

- remisję cytogenetyczną po 1 roku leczenia;
- b) dotychczas leczeni imatinibem, którzy osiągnęli całkowitą remisję cytogenetyczną najpóźniej po 18 miesiącach leczenia;
- c) nowo zdiagnozowani - świeżo rozpoznana przewlekła białaczka szpikowa, w trakcie przedłużającego się poszukiwania dawcy szpiku;
- d) wcześniej leczeni hydroksykarbamidem lub interferonem bez uzyskania remisji cytogenetycznej lub z udokumentowaną silną nietolerancją leczenia (III i IV stopień toksyczności według WHO);
- e) po allogenicznej transplantacji szpiku kostnego, u których wystąpiła wznowa choroby;
- chorzy w fazie przyspieszonej:
 - a) wcześniej leczeni bez wykorzystania imatinibu;
 - chorzy w fazie kryzy blastycznej:
 - a) wcześniej leczeni bez wykorzystania imatinibu.

Wszyscy pacjenci kwalifikowani do programu muszą posiadać udokumentowany wynik badania obecności genu BCR-ABL lub chromosomu Filadelfia (Ph+) spełniający powyższe kryteria.

Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej dazatynibem

Aby można było leczyć pacjentów w programie stosując substancję czynną dazatynib pacjent musi mieć udokumentowane rozpoznanie białaczki szpikowej po przez wynik badania wskazujący na obecność genu BCR - ABL lub chromosomu filadelfijskiego (Ph+). Trzeba mieć ukończone 18 lat, stan ogólny według WHO 0-2. Tą substancją mogą być również leczeni pacjenci, u których w fazie przewlekłej i akceleracji, dotychczas leczeni imatinibem:

- występuje oporność na imatinib z obecnością mutacji innej niż T315I,
- którzy nie osiągnęli remisji hematologicznej po co najmniej 3 miesiącach leczenia imatinibem;
- u których brak jest częściowej odpowiedzi cytogenetycznej w 6 miesiącu leczenia imatinibem;
- u których brak jest odpowiedzi cytogenetycznej po 12 miesiącach leczenia imatinibem;
- którzy utracili osiągniętą wcześniej odpowiedź hematologiczną lub cytogenetyczną;
- ze stwierdzoną progresją choroby;
- nietolerujący imatinibu;
- chorzy w fazie przewlekłej i akceleracji, dotychczas leczeni dazatynibem w ramach terapii niestandardowej, u których uzyskano co najmniej całkowitą odpowiedź hematologiczną;

oraz chorzy w fazie przewlekłej i akceleracji dotychczas leczeni nilotynibem nietolerujący nilotynibu lub z niepowodzeniem leczenia nilotynibem lub pacjenci w fazie kryzy blastycznej u których wcześniej nie otrzymywali dazatynibu, w tym nietolerujący lub nieodpowiadający na imatinib.

W sytuacji gdy lekarz prowadzący rozpozna oporność lub nietolerancję na stosowanie imatinibu, powinien dokonać wyboru leku drugiego rzutu (dazatynib albo nilotynib) w oparciu o wskazania medyczne.

Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej nilotynibem

Aby można było leczyć powyższą substancją pacjent musi spełnić następujące kryteria:

- rozpoznana przewlekła białaczka szpikowa z udokumentowaną obecnością genu BCR-ABL lub chromosomu Filadelfia (Ph+);
- wiek powyżej 18 roku życia;
- stan ogólny według WHO 0-2;
- chorzy w fazie przewlekłej i akceleracji, dotychczas leczeni imatinibem:
 - a) u których występuje oporność na imatinib z obecnością mutacji innej niż T315I;
 - b) którzy nie osiągnęli remisji hematologicznej po co najmniej 3 miesiącach leczenia imatinibem;
 - c) u których brak jest częściowej odpowiedzi cytogenetycznej w 6 miesiącu leczenia imatinibem;
 - d) u których brak jest odpowiedzi cytogenetycznej po 12 miesiącach leczenia imatinibem;
 - e) którzy utracili osiągniętą wcześniej odpowiedź hematologiczną lub cytogenetyczną;
 - f) ze stwierdzoną progresją choroby;
 - g) nietolerujący imatinibu;
 - h) świadczeniobiorcy w fazie przewlekłej i akceleracji, dotychczas leczeni nilotynibem w ramach terapii niestandardowej, u których uzyskano co najmniej całkowitą odpowiedź hematologiczną;
- chorzy w fazie przewlekłej i akceleracji dotychczas leczeni dazatynibem
 - a) nietolerujący dazatynibu lub z niepowodzeniem leczenia dazatynibem.

W sytuacji, gdy lekarz prowadzący rozpozna oporność lub nietolerancję na stosowanie imatinibu, powinien dokonać wyboru leku drugiego rzutu (dazatynib albo nilotynib) w oparciu o wskazania medyczne.

Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej u dzieci imatinibem

Do leczenia imatinibem w ramach programu kwalifikują się pacjenci z przewlekłą białaczką szpikową, z udokumentowaną obecnością genu BCR-ABL lub chromosomu Filadelfia (Ph+) spełniający następujące kryteria:

- w fazie przewlekłej:
 - a) dotychczas leczeni imatinibem, którzy osiągnęli co najmniej częściową remisję cytogenetyczną po 1 roku leczenia;
 - b) dotychczas leczeni imatinibem, którzy osiągnęli całkowitą remisję cytogenetyczną najpóźniej po 18 miesiącach leczenia;
 - c) nowo zdiagnozowani - świeżo rozpoznana przewlekła białaczka szpikowa, w trakcie przedłużającego się poszukiwania dawcy szpiku;
 - d) wcześniej leczeni hydroksykarbamidem lub interferonem bez uzyskania remisji cytogenetycznej lub z udokumentowaną silną nietolerancją leczenia (III i IV stopień toksyczności według WHO);
 - e) po allogenicznej transplantacji szpiku kostnego, u których wystąpiła wznowa choroby;
- w fazie przyspieszonej:

- a) choroby wcześniej leczenia bez wykorzystania imatinibu;
- w fazie kryzy blastycznej;
- b) choroby wcześniej leczenia bez wykorzystania imatinibu.

Schematy podawania leków

I schemat dotyczy leczenia przewlekłej białaczki szpikowej u dorosłych imatinibem. Zalecane dawkowanie imatinibu u pacjentów w fazie przewlekłej PBSz wynosi 400 mg/dobę. W razie wydłużania czasu uzyskiwania remisji cytogenetycznej lub niewielkiego nawrotu cytogenetycznego możliwe jest przejściowe zwiększenie dawki imatinibu w fazie przewlekłej do 600 mg/dobę. Zalecane dawkowanie imatinibu u pacjentów w fazie przyspieszonej wynosi 600 mg/dobę. W fazie akceleracji (odsetek blastów we krwi i szpiku jest większy bądź równy 15% ale poniżej 30%, liczba blastów i promiocytołów we krwi i szpiku jest większa bądź równa 30% (pod warunkiem, że liczba blastów jest mniejsza niż 30%), liczba leukocytów zasadochłonnych we krwi obwodowej jest większa bądź równa 20%, liczba płytek jest mniejsza niż $100 \times 10^9/l$ i jest nie związana z leczeniem) zwiększenie dawki do 800 mg/dobę (podawanych w dwóch dawkach po 400 mg) może nastąpić w następujących przypadkach:

- postęp choroby,
- brak zadowalającej odpowiedzi hematologicznej po co najmniej 3 miesiącach leczenia,
- utrata osiągniętej wcześniej odpowiedzi hematologicznej. postęp choroby, brak zadowalającej odpowiedzi hematologicznej po co najmniej 3 miesiącach leczenia, utrata osiągniętej wcześniej odpowiedzi hematologicznej.

Zalecane dawkowanie imatinibu w fazie kryzy blastycznej wynosi 800 mg/dobę. Kryza blastyczna jest definiowana jako stan, w którym odsetek blastów w szpiku lub krwi obwodowej przekracza 30%.

II schemat - leczenie przewlekłej białaczki szpikowej u dzieci imatinibem

Dawkowanie substancji ustalane jest na podstawie powierzchni ciała pacjenta poddawane leczeniu (mg/m^2 pc). U dzieci w fazie przewlekłej i fazach zaawansowanych zaleca się dawkę $340 mg/m^2$ pc na dobę (nie należy stosować całkowitej dawki większej niż 800 mg). Dawka może być podana jednorazowo (na dobę) lub podzielona na dwie części. U dzieci, u których nie występują poważne działania niepożądane oraz poważna neutropenia lub trombocytopenia spowodowane białaczką można rozważyć zwiększenie dawki z $340 mg/m^2$ pc do $570 mg/m^2$ pc na dobę w przypadkach takich jak: postęp choroby (na każdym jej etapie), brak zadowalającej odpowiedzi hematologicznej po co najmniej 3 miesiącach leczenia, brak odpowiedzi cytogenetycznej po 12 miesiącach leczenia, utrata osiągniętej wcześniej odpowiedzi hematologicznej lub cytogenetycznej.

III schemat - leczenie przewlekłej białaczki szpikowej u dorosłych dasatynibem

Zalecana dawka początkowa produktu w przewlekłej fazie PBSz wynosi 100 mg raz na dobę. Lek podawany jest w formie doustnej. Dawka początkowa dasatynibu w zaawansowanych fazach choroby wynosi 140 mg raz na dobę i również podawana jest doustnie. W sytuacji pojawienia się efektów niepożądanych podczas terapii dawkę należy zmniejszyć do 80 mg na dobę. Nie wolno rozkruszać lub dzielić tabletek, muszą one

być połykane w całości, niezależnie od posiłków. Uwzględniając kryteria włączenia do programu leczenia należy prowadzić tak długo jak przynosi ono zamierzone efekty kliniczne.

IV schemat - leczenie przewlekłej białaczki szpikowej u dorosłych nilotynibem

Wskazana dawka 800 mg nilotynibu na dobę, podawanej w dwóch dawkach po 400 mg co około 12 godzin. Substancję czynną należy podawać na czczo. Po przyjęciu leku przez godzinę nie należy przyjmować posiłków. Leczenie tak jak powyżej należy stosować tak długo jak przynosi ono efekty kliniczne.

Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej u dorosłych

a) imatinibem	b) dazatynibem	c) nilotynibem
<p>1) pojawienie się objawów nadwrażliwości na imatinib;</p> <p>2) toksyczność według WHO powyżej 2, zwłaszcza wystąpienie poważnych pozahematologicznych działań niepożądanych (3-krotny wzrost stężenia bilirubiny, 5-krotny wzrost aktywności aminotransferaz wątrobowych) lub hematologicznych działań niepożądanych (ciężka neutropenia lub małopłytkowość);</p> <p>3) stan sprawności według WHO 3-4;</p> <p>4) brak skuteczności leku po 3 miesiącach stosowania leku (brak remisji hematologicznej, brak remisji cytogenetycznej mniejszej (definiowanej jako sytuacja, w której w szpiku są komórki Ph-, ale jest ich mniej niż 35 %));</p> <p>5) znalezienie dawcy szpiku i podjęcie decyzji o wykonaniu zabiegu przeszczepienia szpiku u danego świadczeniobiorcy;</p> <p>6) progresja choroby w trakcie stosowania leku wyrażająca się utratą odpowiedzi hematologicznej, utratą całkowitej odpowiedzi cytogenetycznej lub zwiększeniem o 30% odsetka komórek z chromosomem Filadelfia u świadczeniobiorców z remisją cytogenetyczną mniejszą niż całkowita, pojawieniem się nowych aberracji chromosomalnych w klonie białaczkowym.</p>	<p>1) pojawienie się objawów nadwrażliwości na dazatynib;</p> <p>2) toksyczność według WHO powyżej 2, zwłaszcza wystąpienie poważnych pozahematologicznych działań niepożądanych (3-krotny wzrost stężenia bilirubiny, 5-krotny wzrost aktywności aminotransferaz wątrobowych) lub hematologicznych działań niepożądanych (ciężka neutropenia lub małopłytkowość);</p> <p>3) stan sprawności według WHO 3-4;</p> <p>4) brak skuteczności leku po 3 miesiącach stosowania leku -brak remisji hematologicznej, -brak remisji cytogenetycznej mniejszej (definiowanej jako sytuacja, w której w szpiku są komórki Ph-, ale jest ich mniej niż 35 %);</p> <p>5) brak odpowiedzi cytogenetycznej po 6 miesiącach</p> <p>6) znalezienie dawcy szpiku i podjęcie decyzji o wykonaniu zabiegu przeszczepienia szpiku u danego świadczeniobiorcy;</p> <p>7) progresja choroby w trakcie stosowania leku wyrażająca się utratą odpowiedzi hematologicznej, utratą całkowitej odpowiedzi cytogenetycznej lub zwiększeniem o 30% odsetka komórek z chromosomem Filadelfia u świadczeniobiorców z remisją cytogenetyczną mniejszą niż całkowita, pojawieniem się nowych aberracji chromosomalnych w klonie białaczkowym.</p> <p>8) toksyczność hematologiczna lub pozahematologiczna w stopniu 3 lub 4 - która przejawia się pomimo przerw w leczeniu</p>	<p>1) pojawienie się objawów nadwrażliwości na nilotynib;</p> <p>2) toksyczność według WHO powyżej 2, zwłaszcza wystąpienie poważnych pozahematologicznych działań niepożądanych (3-krotny wzrost stężenia bilirubiny, 5-krotny wzrost aktywności aminotransferaz wątrobowych) lub hematologicznych działań niepożądanych (ciężka neutropenia lub małopłytkowość);</p> <p>3) stan sprawności według WHO 3-4;</p> <p>4) brak skuteczności leku po 3 miesiącach stosowania leku: - brak remisji hematologicznej, - brak remisji cytogenetycznej mniejszej (definiowanej jako sytuacja, w której w szpiku są komórki Ph-, ale jest ich mniej niż 35 %);</p> <p>5) brak odpowiedzi cytogenetycznej po 6 miesiącach;</p> <p>6) znalezienie dawcy szpiku i podjęcie decyzji o wykonaniu zabiegu przeszczepienia szpiku u danego świadczeniobiorcy;</p> <p>7) progresja choroby w trakcie stosowania leku wyrażająca się utratą odpowiedzi hematologicznej, utratą całkowitej odpowiedzi cytogenetycznej lub zwiększeniem o 30% odsetka komórek z chromosomem Filadelfia u świadczeniobiorców z remisją cytogenetyczną mniejszą niż całkowita, pojawieniem się nowych aberracji chromosomalnych w klonie białaczkowym.</p>

Kryteria wyłączenia z programu Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej u dzieci

- 1) pojawienie się objawów nadwrażliwości na imatinib;
- 2) toksyczność według WHO powyżej 2, zwłaszcza wystąpienie poważnych pozahe-
matologicznych (3-krotny wzrost stężenia bilirubiny, 5-krotny wzrost aktywności
aminotransferaz wątrobowych) lub hematologicznych (ciężka neutropenia lub mało-
płytkowość) działań niepożądanych;
- 3) stan sprawności według WHO 3-4;
- 4) brak skuteczności leku po 3 miesiącach stosowania leku:
 - brak remisji hematologicznej,
 - brak remisji cytogenetycznej mniejszej (definiowanej jako sytuacja, w której w szpi-
ku są komórki Ph-, ale jest ich mniej niż 35 %);
- 5) znalezienie dawcy szpiku i podjęcie decyzji o wykonaniu zabiegu przeszczepienia
szpiku u danego świadczeniobiorcy;
- 6) progresja choroby w trakcie stosowania leku wyrażająca się utratą odpowiedzi he-
matologicznej, utratą całkowitej odpowiedzi cytogenetycznej lub zwiększeniem
o 30% odsetka komórek z chromosomem Filadelfia u świadczeniobiorców z remisją
cytogenetyczną mniejszą niż całkowita, pojawieniem się nowych aberracji chromo-
somalnych w klonie białaczkowym.

Badania diagnostyczne wykonywane w ramach programu

I. Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej (dorośli)

1.1 Badania przy kwalifikacji leczenia przewlekłej białaczki szpikowej imatinibem:

- a) morfologia krwi z rozmazem (leukocyty, płytki krwi, blasty),
- b) AspAT, AIAT,
- c) kreatynina,
- d) bilirubina,
- e) fosfataza alkaliczna granulocytów,
- f) badania ogólne moczu,
- g) badanie cytogenetyczne szpiku,
- h) badanie cytogenetyczne krwi,
- i) badanie cytologiczne szpiku,
- j) badanie molekularne PCR na obecność genu BCR-ABL (opcjonalnie),
- k) USG wątroby i śledziony.

1.2 Monitorowanie leczenia przewlekłej białaczki szpikowej imatinibem:

Raz w miesiącu, przez pierwsze trzy miesiące leczenia, następnie co 90 dni

- a) morfologia krwi z rozmazem (leukocyty, płytki krwi, blasty),
- b) AspAT, AIAT,
- c) kreatynina,
- d) bilirubina,

e) badanie cytogenetyczne szpiku lub krwi obwodowej.

Badanie cytologiczne i cytogenetyczne szpiku: co pół roku przez pierwszy rok, następnie, po uzyskaniu całkowitej remisji cytogenetycznej, co rok.

Badanie ilościowe PCR: po uzyskaniu całkowitej remisji cytogenetycznej co 90 dni. W razie niemożności wykonania badania ilościowego, badanie jakościowe PCR.

2. Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej dazatynibem

2.1 Badania przy kwalifikacji

- a) morfologia krwi z rozmazem (leukocyty, płytki krwi, blasty),
- b) AspAT, AIAT,
- c) kreatynina,
- d) bilirubina,
- e) fosfataza alkaliczna granulocytów,
- f) badania ogólne moczu,
- g) badanie cytogenetyczne szpiku,
- h) badanie cytogenetyczne krwi,
- i) badanie cytologiczne szpiku,
- j) badanie molekularne PCR na obecność genu BCR-ABL (opcjonalnie),
- k) USG wątroby i śledziony.

2.3 Monitorowanie leczenia przewlekłej białaczki szpikowej dazatynibem

Pierwsze 2 miesiące leczenia- co 7 dni, następnie co 30 dni (po uzyskaniu remisji hematologicznej co 90 dni):

- a) morfologia krwi z rozmazem (leukocyty, płytki krwi, blasty),
- b) AspAT, AIAT,
- c) kreatynina,
- d) bilirubina.

Badanie cytologiczne i cytogenetyczne szpiku: co 90 dni przez pierwszy rok, następnie co pół roku.

Badanie ilościowe PCR: po uzyskaniu całkowitej remisji cytogenetycznej co 90 dni.

3. Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej nilotynibem

3.1 Badania przy kwalifikacji

- a) morfologia krwi z rozmazem (leukocyty, płytki krwi, blasty),
- b) AspAT, AIAT,
- c) kreatynina,
- d) bilirubina,
- e) fosfataza alkaliczna granulocytów,
- f) badania ogólne moczu,
- g) badanie cytogenetyczne szpiku,
- h) badanie cytogenetyczne krwi,
- i) badanie cytologiczne szpiku,
- j) badanie molekularne PCR na obecność genu BCR-ABL (opcjonalnie),
- k) USG wątroby i śledziony.

3.2 Monitorowanie leczenia przewlekłej białaczki szpikowej nilotynibem

Raz w miesiącu (po uzyskaniu remisji hematologicznej co 90 dni):

- a) morfologia krwi z rozmazem (leukocyty, płytki krwi, blasty),

- b) AspAT, AIAT,
- c) kreatynina,
- d) bilirubina,

Badanie cytologiczne i cytogenetyczne szpiku: co 90 dni przez pierwszy rok, następnie co pół roku.

Badanie ilościowe PCR: po uzyskaniu całkowitej remisji cytogenetycznej co 90 dni

II. Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej u dzieci Imatinibem

1.1 Badania przy kwalifikacji

- a) morfologia krwi z rozmazem (leukocyty, płytki krwi, blasty),
- b) AspAT, AIAT,
- c) kreatynina,
- d) bilirubina,
- e) fosfataza alkaliczna granulocytów,
- f) badania ogólne moczu,
- g) badanie cytogenetyczne szpiku,
- h) badanie cytogenetyczne krwi,
- i) badanie cytologiczne szpiku,
- j) badanie molekularne PCR na obecność genu BCR-ABL (opcjonalnie),
- k) USG wątroby i śledziony.

1.2 Monitorowanie leczenia

Raz w miesiącu przez pierwsze trzy miesiące leczenia, następnie co 90 dni:

- a) morfologia krwi z rozmazem (leukocyty, płytki krwi, blasty),
- b) AspAT, AIAT,
- c) kreatynina,
- d) bilirubina,
- e) fosfataza alkaliczna granulocytów,
- f) badania ogólne moczu.

Raz w miesiącu przez pierwsze trzy miesiące leczenia, następnie co 90 dni - badanie ilościowe PCR (BCR-ABL/ABL ratio).

Co 90 dni - badanie cytogenetyczne szpiku.

Co 90 dni - USG jamy brzusznej.

Co 180 dni - badanie histologiczne szpiku.

Program terapeutyczny leczenia raka piersi

Celem programu jest przede wszystkim wydłużenie czasu przeżycia chorych na raka piersi z nadekspresją HER-2 lub amplifikacją genu HER-2, wydłużenie czasu do nawrotu lub progresji choroby i poprawa jakości życia chorych. Opisany program polega na leczeniu trastuzumabem lub lapatynibem chorych na raka piersi z potwierdzoną nadmierną ekspresją receptora HER2 lub amplifikacją genu HER2 oraz jego monitorowanie. Trastuzumab może być stosowany w ramach uzupełniającego leczenia pooperacyjnego we wczesnym stadium lub w ramach paliatywnego leczenia w stadium uogólnienia nowotworu. Lapatynib może być stosowany w ramach paliatywnego leczenia w stadium uogólnienia nowotworu w przypadku wystąpienia progresji po wcześniejszym leczeniu trastuzumabem. Do leczenia trastuzumabem kwalifikują się

pacjenci, u których stwierdzono nadekspresję HER-2 wynik 3+ w badaniu immunohistochemicznym (IHC) lub amplifikację genu HER2 stwierdzoną na podstawie badania FISH (fluorescence in situ hybridization) lub CISH (chromogenic in situ hybridization). Trastuzumab jest stosowany w leczeniu pacjentek chorych na raka piersi:

- z przerzutami, u których stwierdzono nadmierną ekspresję receptora HER-2 lub amplifikację genu HER2
- po radykalnym leczeniu miejscowym, (w tym również po operacji skojarzonej z chemioterapią i/lub radioterapią) u których stwierdzono nadekspresję receptora HER-2 albo amplifikację genu HER-2.

Podczas podawania leku należy uważać w sytuacji gdy leczony pacjent ma choroby współistniejące dotyczące układu naczyniowo - sercowego. Trastuzumab upośledza czynność skurczową lewej komory serca.

Lapatynib jest stosowanym doustnie drobnocząsteczkowym inhibitorem receptorów HER1 i HER2 o działaniu skierowanym na ich wewnątrzkomórkową domenę. Lek ten w skojarzeniu z kapecytabiną jest stosowany w leczeniu chorych z przerzutowym rakiem piersi z nadmierną ekspresją receptora HER2 lub amplifikacją genu HER2, u których wystąpiła progresja choroby po wcześniejszym stosowaniu chemioterapii z udziałem antracyklin i taksoidów oraz trastuzumabu. Lapatynib należy stosować ostrożnie u chorych z upośledzoną frakcją wyrzutową lewej komory i zaburzeniami czynności wątroby, zaburzeniami wchłaniania oraz otrzymujących leki, które wchodzi z nim w negatywną interakcję (np. leki metabolizowane przez enzymy systemu CYP3A4).

Kwalifikacja do programu

Leczenie przerzutowego raka piersi trastuzumabem albo lapatynibem w skojarzeniu z kapecytabiną

- histologiczne rozpoznanie raka piersi z przerzutami (IV stopień) - (dla trastuzumabu i lapatynibu z kapecytabiną);
- udokumentowane niepowodzenie chemioterapii z użyciem antracyklin lub z przeciwwskazaniami do stosowania antracyklin (dla trastuzumabu stosowanego w skojarzeniu z lekiem o działaniu cytotoksycznym),
- udokumentowane niepowodzenie leczenia z użyciem przynajmniej 2 schematów chemioterapii z użyciem antracyklin i taksanów - (dla trastuzumabu stosowanego w monoterapii);
- udokumentowana progresja po poprzednim leczeniu trastuzumabem jest kryterium włączenia do leczenia lapatynibem

Leczenie adjuwantowe raka piersi trastuzumabem

- histologiczne rozpoznanie raka piersi,
- nadekspresja receptora HER2 w komórkach raka (wynik /3+/ w badaniu IHC) lub amplifikacja genu HER2 (wynik +/- w badaniu FISH lub CISH),
- nowotwór pierwotnie operacyjny - wyjściowy stopień zaawansowania (I C T1c N0, II -T0-2 N0 1 lub III A -T3 N1),
- zaawansowanie umożliwiające leczenie chirurgiczne po zastosowaniu wstępnej chemioterapii i uzyskaniu możliwości chirurgicznego leczenia o założeniu do- szczętnym w stopniu III A (T0-3 N2),
- leczenie chirurgiczne o założeniu radykalnym polegające na:
 - a) amputacji piersi oraz wycięciu pachowych węzłów chłonnych
 - b) wycięciu guza z marginesem tkanek

- w skojarzeniu z kapecytabiną;
 - udokumentowana nadekspresja receptora HER2 (wynik /3+/ w badaniu IHC) lub amplifikacja genu HER2 (wynik +/- w badaniu FISH lub CISH);
 - stan sprawności 0 - 2 wg WHO,
 - prawidłowe wskaźniki czynności nerek,
 - prawidłowe wskaźniki czynności wątroby - (możliwość kwalifikowania chorych z umiarkowanym wzrostem aktywności transaminaz tzn. do 3-krotnego wzrostu aktywności transaminaz w stosunku do wartości prawidłowych),
 - prawidłowe wskaźniki czynności szpiku,
 - wydolność serca wykazana na podstawie oceny klinicznej i badania ECHO lub MUGA (przed rozpoczęciem stosowania trastuzumabu) z frakcją wyrzutu lewej komory serca wynoszącą przynajmniej 50 %.
 - nieobecność nasilonej duszności spoczynkowej związanej z zaawansowanym nowotworem
 - wykluczenie ciąży
- prawidłowych oraz pachowych węzłów chłonnych z uzupełniającą radioterapią całej piersi (leczenie oszczędzające),
 - czynniki ryzyka nawrotu raka wykazane na podstawie histologicznego badania materiału pooperacyjnego obejmujące:
 - a) obecność przerzutów w pachowych węzłach chłonnych dołu pachowego (cecha pN +/-) lub
 - b) największą średnicę guza powyżej 1,0 cm w przypadku nieobecności przerzutów w pachowych węzłach chłonnych (cecha pN0),
 - wydolność serca wykazana na podstawie oceny klinicznej i badania ECHO lub MUGA (przed rozpoczęciem stosowania trastuzumabu) z frakcją wyrzutu lewej komory serca wynoszącą przynajmniej 50 %,
 - wykluczenie ciąży.

Należy pamiętać o tym iż nieuzasadnionym jest włączanie trastuzumabu w ramach leczenia przerzutowego raka piersi świadczeniobiorców, u których zastosowano ten lek w leczeniu adjuwantowym raka piersi.

Dawkowanie substancji czynnych

Leczenie przerzutowego raka piersi trastuzumabem

Zaleca się aby początkowa dawka nasycająca leku wynosiła 4 mg/kg masy ciała. Następnie podaje się cotygodniową dawkę leku 2 mg/kg masy ciała, rozpoczynając po upływie tygodnia od podania dawki nasycającej. Alternatywnie można zastosować następujący schemat dawek nasycających i podtrzymujących w monoterapii i leczeniu skojarzonym z paklitakselem, docetakselem lub inhibitorem aromatazy. Początkowa dawka nasycająca 8 mg/kg masy ciała, a następnie 6 mg/kg po 3 tygodniach, po czym 6 mg/kg powtarzane w 3-tygodniowych odstępach, podawane we wlewie przez około 90 min.

Leczenie adjuwantowe raka piersi trastuzumabem

Początkowa dawka nasycająca wynosi 8 mg/kg masy ciała, a następnie 6 mg/kg po 3 tygodniach, po czym 6 mg/kg powtarzane w 3-tygodniowych odstępach, podawane we wlewie przez ok. 90 minut.

Jeżeli podanie leku z jakichś powodów spóźniło się o 7 dni lub mniej, należy podać

jak najszybciej zwykłą dawkę leku (6 mg/kg) (nie czekając do następnego planowanego cyklu), a następnie należy podawać dawki podtrzymujące 6 mg/kg co 3 tygodnie, zgodnie z uprzednim planem leczenia.

Jeżeli podanie leku opóźniło się o więcej niż 7 dni, wtedy należy ponownie podać dawkę nasycającą (8 mg/kg przez ok. 90 minut), a następnie podawać kolejne podtrzymujące dawki leku (6 mg/kg) co 3 tygodnie od tego momentu.

Świadczeniobiorców z wczesnym rakiem piersi należy leczyć przez 1 rok lub do momentu nawrotu choroby.

Lek podaje się w 90-minutowym wlewie dożylnym. Świadczeniobiorcy powinni być obserwowani przez co najmniej 6 godzin, od rozpoczęcia pierwszego wlewu i przez 2 godziny od rozpoczęcia kolejnych wlewów, pod kątem wystąpienia objawów takich jak: gorączka, dreszcze lub innych objawów związanych z wlewem dożylnym. Przerwanie wlewu może pomóc w kontrolowaniu tych objawów. Wlew może być wznowiony po zmniejszeniu nasilenia objawów. Jeżeli pierwsza dawka nasycająca była dobrze tolerowana, dawki kolejne mogą być podawane w 30-minutowym wlewie.

Należy pamiętać aby każdy świadczeniodawca obowiązkowo dysponował zestawem do udzielania pierwszej pomocy.

Pacjentki uczestniczące w programie należy leczyć do momentu wystąpienia progresji choroby lub wystąpienia niepożądanych działań o istotnym znaczeniu klinicznym.

Leczenie uogólnionego raka piersi lapatynibem w skojarzeniu z kapecytabiną. Zalecana dawka dobową lapatynibu wynosi 1250 mg (5 tabletek jednorazowo w ciągu doby-dawki dobowej nie należy dzielić). Leczenie lapatynibem należy prowadzić codziennie do wystąpienia progresji choroby lub wystąpienia poważnych działań niepożądanych.

Kapecytabinę w skojarzeniu z lapatynibem należy stosować w dobowej dawce 2000 mg/m² powierzchni ciała (dwie dawki podzielone) w dniach 1-14 w cyklach 21-dniowych.

Kryteria wyłączenia z programu

Leczenie przerzutowego raka piersi trastuzumabem albo lapatynibem w skojarzeniu z kapecytabiną

- wystąpienie objawów nadwrażliwości na lek podawany w programie,
- toksyczność wg WHO powyżej 3, zwłaszcza wystąpienie objawów zahamowania czynności szpiku, objawów niewydolności krążenia,
- stan sprawności 3 - 4 wg WHO,
- progresja choroby w trakcie stosowania leku
 - wystąpienie nowych zmian nowotworowych lub
 - stwierdzenie progresji istniejących

Leczenie adjuwantowe raka piersi trastuzumabem

- rozpoznanie przewodowego raka przedinwazyjnego,
- zaawansowanie w stopniach I A oraz IIIB, III C i IV,
- progresja choroby w trakcie stosowania leku
- niewydolność serca (klasa III lub IV według klasyfikacji NYHA),
- niestabilność hemodynamiczna w przebiegu choroby wieńcowej lub zastawkowej wady serca oraz nadciśnienia tętniczego i innych sytuacji klinicznych (np. wieloletnia lub niekontrolowana cukrzy-

- zmian - zwiększenie o przynajmniej 20% najmniejszego wymiaru istniejącej zmiany pojedynczej lub sumy najdłuższych wymiarów w przypadku mnogich zmian,
- niewydolność krążenia i niewydolność wieńcowa oraz niekontrolowane nadciśnienie tętnicze,
 - ciąża.
- ca),
 - frakcja wyrzutu lewej komory serca poniżej 50 % wykazana w badaniu ECHO lub MUGA,
 - niewydolność oddechowa związana z innymi chorobami współistniejącymi,
 - współistnienie innych nowotworów złośliwych z wyjątkiem przedinwazyjnego raka szyjki macicy i podstawnokomórkowego raka skóry,
 - okres ciąży i karmienia piersią,
 - przeciwwskazania do stosowania trastuzumabu wynikające z nadwrażliwości na trastuzumab, białka mysie lub substancje pomocnicze.

Monitorowanie leczenia według programu

Leczenie przerzutowego raka piersi trastuzumabem albo lapatynibem w skojarzeniu z kapecytabiną

Badania diagnostyczne wykonywane w ramach programu		
Badania przy kwalifikacji	1. badanie immunohistochemiczne lub FISH (ocena nadekspresji receptora HER2, obecność receptorów ER i PGR)	1. USG jamy brzusznej
	2. morfologia krwi z rozmazem,	2. RTG - klatki piersiowej lub badanie tomografii komputerowej (w zależności od możliwości oceny wymiarów zmian)
	3. poziom kreatyniny	3. scyntygrafia kośćca (w zależności od oceny sytuacji klinicznej)
	4. poziom ALAT	4. EKG, badanie ECHO lub MUGA (scyntygrafia bramkowana serca)
	5. poziom AspAT	5. konsultacja kardiologiczna
	6. stężenie bilirubiny	

Monitorowanie leczenia	Badania diagnostyczne wykonywane w ramach programu
Badanie przeprowadzane co 3 tygodnie	<ol style="list-style-type: none"> 1. morfologia krwi z rozmazem, 2. poziom kreatyniny 3. poziom AlAT 4. poziom AspAT 5. stężenie bilirubiny
Badania przeprowadzane co trzy podania trastuzumabu	<ol style="list-style-type: none"> 1. USG jamy brzusznej 2. RTG - klatki piersiowej lub badanie tomografii komputerowej (w zależności od możliwości oceny wymiarów zmian) 3. scyntygrafia kośćca (w zależności od oceny sytuacji klinicznej) 4. EKG 5. badanie ECHO lub MUGA (scyntygrafia bramkowana serca)

Leczenie adjuwantowe raka piersi trastuzumabem

	Badania diagnostyczne wykonywane w ramach programu	
Badania przy kwalifikacji	<ol style="list-style-type: none"> 1. badanie immunohistochemiczne lub FISH lub CISH (ocena nadekspresji receptora HER2, obecność receptorów ER i PGR) 2. morfologia krwi z rozmazem, 3. poziom kreatyniny 4. poziom AlAT 5. poziom AspAT 6. stężenie bilirubiny 	<ol style="list-style-type: none"> 1. USG jamy brzusznej 2. RTG - klatki piersiowej lub badanie tomografii komputerowej (w zależności od oceny od możliwości oceny wymiarów zmian) 3. scyntygrafia kośćca (w zależności od oceny sytuacji klinicznej) 4. EKG, badanie ECHO lub MUGA (scyntygrafia bramkowana serca) 5. konsultacja kardiologiczna

Monitorowanie leczenia	Badania diagnostyczne wykonywane w ramach programu
Badanie przeprowadzane co 3 tygodnie	<ol style="list-style-type: none"> 1. morfologia krwi z rozmazem, 2. poziom kreatyniny, 3. poziom AlAT 4. poziom AspAT, 5. stężenie bilirubiny, 6. EKG
Badania przeprowadzane w 9, 18, 27, 36 i 45 tygodniu oraz następnie w przypadku kontynuacji leczenia co trzy podania trastuzumabu	badanie ECHO lub MUGA (scyntygrafia bramkowana serca)

Leczenie szpiczaka mnogiego

Program terapeutyczny dotyczący leczenia szpiczaka mnogiego stworzono w celu wydłużenia czasu przeżycia chorych, uzyskania remisji choroby, oraz poprawy jakości ich życia. Cykl leczenia polega na podawaniu pacjentom uczestniczącym w programie bortezomibu. Leczeni są chorzy u których zaobserwowano progresję choroby, po przynajmniej 2 leczeniach pierwszego rzutu lub przy braku poprawy częściowej po 4 cyklach leczenia I rzutu bez wykorzystania bortezomibu (II rzut leczenia). Pod uwagę brane są również osoby, u których wystąpił nawrót choroby powyżej jednego roku po uzyskaniu remisji częściowej po zastosowaniu chemioterapii wysokodawkowej, przeszczepie szpiku, bądź po więcej niż dwóch latach leczenia I i II rzutu, oraz u pacjentów z nowotworem szpiczaka mnogiego po chemioterapii wysokodawkowej i przeszczepie autoimmunologicznym szpiku, zakwalifikowanych do przeszczepu allogenicznego (III rzut leczenia).

Cała diagnostyka opiera się na wynikach badań, określanych w nomenklaturze medycznej jako kryteria duże i kryteria małe. Rozpoznanie szpiczaka mnogiego wymaga spełnienia 1 kryterium dużego i jednego kryterium małego lub też 3 kryteriów małych w tym konieczność wystąpienia dwóch pierwszych zmian.

Kryteria duże

- Obecność plazmocytów w biopsji tkankowej,
- Plazmocyty w szpiku > 30%,
- Białko monoklonalne:
3500 mg% IgG (3,5 g/dl)
2000 mg% IgA (2,0 g/dl)
1,0 g/24h łańcuchy lekkie w moczu

Kryteria małe

- Plazmocyty w szpiku 10 - 30%,
- Białko monoklonalne w stężeniach mniejszych niż w kryteriach dużych,
- Ogniska osteolityczne w kościach,
- Stężenie prawidłowych immunoglobulin
JgM <50mg%, IgA <100mg%,
JgG < 600mg%

Substancja czynna

Bortozomib - inhibitor proteasomów. Działanie leku polega na hamowaniu czynności 26S proteasomu w komórkach ssaków. Proces ten zapobiega proteolizie i wpływa na wielorakie kaskady przekazywania wiadomości wewnątrz komórki rakowej, prowadząc do jej śmierci.

Kryteria włączenia do programu

Do leczenia w ramach II rzutu bortezomibem kwalifikuje się pacjentów u których wystąpiła progresja podczas leczenia I rzutu stwierdzona po przeprowadzeniu co najmniej 2 cykli leczenia I rzutu. Nie zaobserwowano poprawy częściowej po 4 cyklach leczenia I rzutu bez stosowania substancji czynnej bortezomibu.

Do leczenia bortezomibem w ramach III rzutu kwalifikowani są pacjenci z nawrotem choroby po uzyskaniu remisji co najmniej częściowej za pomocą chemioterapii wysokodawkowej i przeszczepieniu komórek krwiotwórczych. Do leczenia III rzutu kwalifikują się również osoby z progresją choroby po roku leczenia I i II rzutu, chory z nawrotem szpiczaka mnogiego po chemioterapii wysokodawkowej i przeszczepieniu własnych komórek krwiotwórczych, bez remisji częściowej kwalifikowanych do przeszczepu allogenicznego komórek krwiotwórczych.

W przypadku osób, u których zastosowano przedmiotowy lek programu w leczeniu II rzutu bez odpowiedzi (remisji częściowej) włączenie do leczenia w ramach III rzutu jest nieuzasadnione.

Do leczenia w ramach IV rzutu kwalifikuje się pacjentów z nawrotem szpiczaka po uzyskaniu przynajmniej bardzo dobrej remisji częściowej po leczeniu chemioterapią wysokodawkową i przeszczepieniu komórek krwiotwórczych, zastosowanych u chorego jako proces leczenia III rzutu przy założeniu, że uzyskano co najmniej remisję częściową po leczeniu bortezomibem podczas leczenia III rzutu.

Badania wykonywane podczas kwalifikacji do programu:

- oznaczenie morfologii krwi
- oznaczenie AspAT, AlAT
- poziom wapnia
- kreatynina
- bilirubina
- klirens kreatyniny
- elektroforeza białek
- oznaczanie białka M
- badania ogólne moczu
- badanie na obecność białka Bence'a - Jonesa w moczu,
- biopsja szpiku lub/i trepanobiopsja szpiku
- RTG kości płaskich i długich
- MR lub TK (w wybranych przypadkach)
- badanie beta2-mikroglobuliny
- badanie wolnych łańcuchów lekkich

Parametry badań pacjentów kwalifikowanych do programu terapeutycznego:

- stan ogólny wg Karnowskiego ? 60%;
- liczba płytek krwi ? 50 G/l;
- stężenie Hb ? 8,0 g/dl (także uzyskane przez podanie transfuzji krwi);
- liczba neutrofilii (ANC) ? 0,5 G/l,
- całkowita liczba leukocytów ? 1,5G/l;
- stężenie wapnia w surowicy < 14 mg/dl; Terapeutyczne Programy Zdrowotne 2010

Leczenie opornych postaci szpiczaka mnogiego (plazmocytowego) 5

- AspAT i AlAT ? 2,5 raza górny zakres normy;
- bilirubina całkowita ? 1,5 raza górny zakres normy;
- klirens kreatyniny ? 30 ml/min.

Schemat podawania leku

Jeden cykl leczenia obejmuje 21 dni:

Podanie leku w dawce 1,3 mg/m² przypada na dzień 1, 4, 8, 11 cyklu, natomiast w dniach od 12 do 21 włącznie następuje przerwa w podawaniu leku. W razie wystąpienia istotnych powodów losowych bądź organizacyjnych dopuszcza się przyspieszenie bądź opóźnienie podania konkretnej dawki leku o dwa dni w stosunku do zaplanowanej daty. W razie wystąpienia działania niepożądanego w stopniu II i III według WHO dopuszczalne jest zależnie od sytuacji zmniejszenie dawki o 25 lub 50% (do odpowiednio 1,0 mg/m² lub 0,7 mg/m²) lub czasowe przerwanie podawania leku do czasu ustąpienia danego działania niepożądanego i jego ponowne włączenie w odpowiednio zredukowanej dawce.

Lek jest podawany w trwającym od 3 do 5 sekund dożylnym wstrzyknięciu w formie bolusa przez obwodowo lub centralnie umieszczony cewnik. Po podaniu produktu, cewnik należy przepłukać 9 mg/ml (0,9%) roztworem chlorku sodu do wstrzyknięć.

Leczenie pacjentów kwalifikowanych do programu trwa 18 tygodni i obejmuje 6 cykli. W sytuacji, gdy odpowiedź (remisja częściowa) występuje już po 4 cyklach, nie stwierdza się remisji całkowitej to można leczyć do 8 cykli w czasie 24 tygodni. Dopuszcza się przerwanie leczenia w celu przeszczepienia komórek krwiotwórczych w sytuacji bardzo dobrej reakcji na leczenie. Po przeszczepie pacjent może otrzymać pozostałe cykle (leczenie poprzszczepowe).

Kryteria wyłączenia z programu

Pacjent zostaje wyłączony z programu w przypadku stwierdzenia nadwrażliwości na bortezomib, boron (bor) lub którąkolwiek substancję pomocniczą, nietolerancji bortezomibu wg WHO stopień IV oraz w przypadku ciężkich zaburzeń czynności funkcji wątroby lub nerek lub też w przypadku progresji choroby po dwóch cyklach bortezomibu bądź brak poprawy częściowej po 4 cyklach stosowania bortezomibu.

Monitorowanie leczenia

Przynajmniej raz w miesiącu należy wykonać badanie neurologiczne. Przeprowadzić je może lekarz internista.

Pomiędzy 35-42 dniem leczenia oznaczenie:

- morfologii krwi;
- proteinogramu
- stężenia kreatyniny;
- stężenia wapnia w surowicy;
- utraty białka w dobowej zbiórce moczu (dotyczy chorych z chorobą łańcuchów lekkich)

Pomiędzy 54-63 dniem leczenia oznaczenie:

- morfologii krwi;
- stężenia Hb;
- proteinogramu
- stężenia kreatyniny;
- stężenia wapnia w surowicy;
- aktywności AspAT i AlAT;
- stężenia bilirubiny całkowitej;
- utraty białka w dobowej zbiórce moczu (dotyczy chorych z chorobą łańcuchów lekkich)

Pomiędzy 75-84 dniem leczenia oznaczenie:

- morfologii krwi;
- całkowitej liczby płytek krwi
- całkowitej liczby leukocytów
- całkowitej liczby neutrofilii;
- stężenia Hb;
- proteinogramu
- stężenia kreatyniny;
- stężenia wapnia w surowicy;
- aktywności AspAT i AlAT;
- stężenia bilirubiny całkowitej;
- klirens kreatyniny
- utraty białka w dobowej zbiórce moczu (dotyczy chorych z chorobą łańcuchów lekkich)

Pomiędzy 96-105 dniem leczenia oznaczenie:

- morfologii krwi;
- całkowitej liczby płytek krwi
- całkowitej liczby leukocytów
- całkowitej liczby neutrofilii;
- stężenia Hb;
- stężenie proteinogramu
- stężenia kreatyniny;
- stężenia wapnia w surowicy;
- aktywności AspAT i AlAT;
- stężenia bilirubiny całkowitej;
- klirens kreatyniny

- utraty białka w dobowej zbiórce moczu (dotyczy chorych z chorobą łańcuchów lekkich)

Pomiędzy 117-126 dniem leczenia oznaczenie:

- morfologii krwi;
- całkowitej liczby płytek krwi
- całkowitej liczby leukocytów
- całkowitej liczby neutrofilii;
- stężenia Hb;
- proteinogramu
- stężenia kreatyniny;
- stężenia wapnia w surowicy;
- aktywności AspAT i AlAT;
- stężenia bilirubiny całkowitej;
- klirens kreatyniny
- utraty białka w dobowej zbiórce moczu (dotyczy chorych z chorobą łańcuchów lekkich)
- test immunofiksacji krwi i moczu na obecność białka monoklonalnego;
- mielogram lub trepanobiopsja szpiku;
- badanie radiologiczne kości.
- badanie beta2-mikroglobuliny
- badanie wolnych łańcuchów lekkich

Program leczenia glejaków mózgu

Celem programu jest wydłużenie całkowitego czasu przeżycia, czasu do progresji choroby, oraz poprawa jakości życia chorych. Według opisu programu rozpoznania glejaka złośliwego należy ustalić na podstawie wyniku histologicznego badania materiału uzyskanego w następstwie wykonania resekcji lub biopsji stereotaktycznej.

Substancją finansowaną w ramach programu jest temozolomid pod postacią kapsułek twardych w dawkach 5mg,20mg,100mg,140mg, 180 mg,250mg.

W kraju opisywana substancja czynna zarejestrowana jest ze wskazaniem w leczeniu dorosłych pacjentów z nowo zdiagnozowanym glejakiem wielopostaciowym w skojarzeniu z radioterapią i następnie w monoterapii po zakończeniu napromieniania, a także w leczeniu dzieci od 3 lat, młodzieży oraz pacjentów dorosłych z glejakiem złośliwym, jak glejak wielopostaciowy lub gwiaździak anaplastyczny, wykazującym wznowę lub progresję po standardowym leczeniu.

Aby można było leczyć danego pacjenta powyższym programem należy spełnić następujące kryteria:

Leczenie dorosłych z nowo zdiagnozowanym glejakiem wielopostaciowym

- histologiczne nowe rozpoznanie złośliwego glejaka GIII i GIV (glejak wielopostaciowy lub gwiaździak anaplastyczny);
- stan sprawności według WHO 0-2;
- prawidłowa czynność szpiku (wskaźniki morfologii krwi);
- prawidłowa czynność nerek i wątroby (wskaźniki biochemiczne);
- wykluczona ciąża.

W przypadku leczenia osób dorosłych, dzieci w wieku 3 lat lub osób starszych z glejakiem złośliwym (gwiazdziak anaplastyczny lub glejak wielopostaciowy) wykazującym wznowę lub progresję po wcześniejszym leczeniu chirurgicznym lub radioterapią z udokumentowanymi przeciwwskazaniami do ponownego zastosowania leczenia chirurgicznego i radioterapii należy spełnić poniższe kryteria:

- nawrót po wcześniejszym leczeniu chirurgicznym lub radioterapią z udokumentowanymi przeciwwskazaniami do ponownego zastosowania leczenia chirurgicznego i radioterapii
- stan sprawności według WHO 0-2;
- prawidłowa czynność szpiku (wskaźniki morfologii krwi);
- prawidłowa czynność nerek i wątroby (wskaźniki biochemiczne);
- wykluczona ciąża.

Dawkowanie substancji czynnej

Osoby dorosłe z nowo zdiagnozowanym glejakiem wielopostaciowym:

Kapsułki twarde podawane w skojarzeniu z celowaną radioterapią (okres leczenia skojarzonego), a następnie zastosowanie 6 cykli temozolomidu w monoterapii (okres monoterapii).

Temozolomid w ramach skojarzonego leczenia chorych na pierwotnie rozpoznanego glejaka wielopostaciowego stosuje się według poniższych danych:

- okres jednoczesnego stosowania chemioterapii i radioterapii - leczenie skojarzone
 - a) temozolomid - codziennie w dawce 75 mg/m² powierzchni ciała przez 42 dni
 - b) radioterapia - 2 Gy dziennie przez 5 dni w tygodniu do dawki całkowitej 60 Gy (30 frakcji) w ciągu 42 dni (6 tygodni)
- okres wyłącznego stosowania chemioterapii (rozpoczęcie po 4 tygodniach od zakończenia radioterapii) - monoterapia
 - a) temozolomid pierwszy cykl - w dniach od 1. do 5. w dawce 150 mg/m² powierzchni ciała, po których następuje 23-dniowa przerwa w podawaniu leku
 - b) temozolomid kolejne cykle (od 2. do 6. cyklu) - w dniach od 1. do 5. cyklu w dawce 200 mg/m² powierzchni ciała co 28 dni.

Osoby dorosłe, dzieci w wieku 3 lat i starsze z glejakiem złośliwym wykazującym wznowę lub progresję:

W tym przypadku cykl leczenia obejmuje 28 dni. U osób poddawanych wcześniej chemioterapii temozolomidem podaje się lek doustnie w dawce 200 mg/m² pc. raz na dobę przez pierwsze 5 dni, po których następuje 23-dniowa przerwa w leczeniu (w sumie 28 dni).

Natomiast u pacjentów poddawanych wcześniej chemioterapii początkowa dawka wynosi 150 mg/m² pc. raz na dobę i może być zwiększona w drugim cyklu do 200 mg/m² pc. raz na dobę przez 5 dni pod warunkiem, że całkowita liczba granulocytów obojętnochłonnych wynosi $\geq 1,5 \times 10^9/l$ i liczba płytek krwi wynosi $\geq 100 \times 10^9$.

Leczenie temozolomidem prowadzone jest zwykle do 6 cykli - chyba że wcześniej nie wystąpi progresja - lub do wystąpienia nieakceptowalnej toksyczności leczenia (najczęściej jest to małopłytkowość).

Okres leczenia w programie ustala lekarz prowadzący na podstawie kryteriów wyłączenia.

- czenia z leczenia programem terapeutycznym. Przedstawiają się one następująco:
- wystąpienie objawów nadwrażliwości na temozolomid;
 - toksyczność wg WHO ? 3 (zwłaszcza wystąpienie objawów zahamowania czynności szpiku)
 - stan sprawności 3-4 wg WHO;
 - brak skuteczności po 2 cyklach stosowania leku- pogorszenie stanu chorego
 - progresja choroby w trakcie stosowania leku. (ocena na podstawie stanu klinicznego oraz badania obrazowego w celu rozróżnienia z często występującą pseudoprogresją w obrazie radiologicznym).

Kwalifikacja pacjenta do udziału w programie „Leczenie glejaków mózgu”	Badania laboratoryjne	Badania inne	Uwagi
temozolomid	<ul style="list-style-type: none"> – morfologia krwi z rozmazem – próby wątrobowe – poziom kreatyniny i mocznika we krwi – ocena stopnia zapotrzebowania na kortykosteroidy 	<ul style="list-style-type: none"> – badanie histopatologiczne – rezonans magnetyczny głowy lub tomografia komputerowa głowy – badanie neurologiczne 	

Monitorowanie leczenia / termin wykonania badań	Badania laboratoryjne	Badania Inne	Uwagi
A. Leczenie skojarzone			
Raz w tygodniu	<ul style="list-style-type: none"> – morfologia krwi z rozmazem 		
B. Monoterapia			
Przed każdym kolejnym cyklem leczenia	<ul style="list-style-type: none"> – morfologia krwi z rozmazem – ocena stopnia zapotrzebowania na kortykosteroidy 	<ul style="list-style-type: none"> – badanie neurologiczne 	w przypadku pogorszenia wyniku badania neurologicznego lub oceny stopnia zapotrzebowania na kortykosteroidy, należy wykonać badanie obrazowe nie przewidziane wymienionym wyżej rytmem);
Po każdym kolejnych 2 cyklach	<ul style="list-style-type: none"> – kreatynina – ASPAT – ALAT 	<ul style="list-style-type: none"> – tomografia komputerowa lub rezonans magnetyczny 	

Program terapeutyczny dotyczący leczenia nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST)

Program dotyczący leczenia nowotworu podścieliska przewodu pokarmowego w skrócie GIST stworzono w celu wydłużenia czasu do progresji choroby oraz poprawy jakości życia chorych dorosłych ze złośliwymi nowotworami podścieliska przewodu pokarmowego. Leczeniu poddawani są tzw. paliatywni chorzy z rozsiałym i/lub nieoperacyjnym nowotworem podścieliska przewodu pokarmowego, które ma na celu zahamowanie rozwoju choroby. Program ten finansuje leczenie pacjentów substancjami czynnymi takimi jak:

- imatinib,
- sunitynib

Kwalifikacja do programu

W zależności od zastosowanej substancji czynnej w leczeniu kwalifikacja wygląda następująco:

W przypadku zastosowania leczenia imatinibem do programu kwalifikuje się po przez:

- rozpoznanie podścieliskowego mięsaka potwierdzone histologicznie;
- ekspresja CD117 potwierdzona immunohistochemicznie;
- brak możliwości zastosowania chirurgicznego leczenia lub obecność przerzutów udokumentowana na podstawie oceny stanu klinicznego i wyników obrazowych badań;
- obecność zmian możliwych do zmierzenia w badaniu komputerowej tomografii;
- wiek: powyżej 18 roku życia;
- stan sprawności (według klasyfikacji WHO 0-2);
- prawidłowe wyniki badań czynności szpiku;
- prawidłowe wartości wskaźników czynności wątroby i nerek.

Natomiast chcąc zastosować leczenie sunitynibem kwalifikacja oparta jest o wytyczne takie jak:

- rozpoznanie mięsaka podścieliska przewodu pokarmowego (GIST) potwierdzone histologicznie;
- ekspresja CD117 potwierdzona immunohistochemicznie;
- brak możliwości leczenia resekcji zmian lub obecność przerzutów udokumentowane na podstawie oceny stanu klinicznego i wyników obrazowych badań;
- obecność zmian możliwych do zmierzenia w badaniu komputerowej tomografii;
- udokumentowana progresja w czasie leczenia imatinibem (oporność) lub nietolerancja imatinibu (3-4 stopień toksyczności),
- stan sprawności według klasyfikacji WHO 0-3;
- wiek: powyżej 18 roku życia;
- wyniki badania morfologii krwi z rozmazem: liczba płytek krwi $\geq 75,000/\text{mm}^3$, liczba bezwzględna neutrofilii $\geq 1000/\text{mm}^3$, stężenie hemoglobiny $\geq 8.0 \text{ g/dl}$;
- prawidłowe wartości wskaźników czynności wątroby i nerek (nieprzekraczające 2,5 raza górnej granicy normy lub 5 razy dla prób wątrobowych w przypadku przerzutów do wątroby).

Dawkowanie Imatinibu:

- dobową dawką początkową - 400 mg jednorazowo
- dobową dawką w przypadku wystąpienia progresji - 800 mg w dwóch dawkach (2 x400 mg)

Dawkowanie Sunitynibu:

- Zalecana dawka początkowa preparatu sunitynib wynosi 50 mg doustnie raz na dobę przez 4 kolejne tygodnie, następnie
 - dwutygodniowa przerwa (schemat 4/2), co stanowi pełny cykl 6 tygodni.
- Można stopniowo dokonywać zmian dawkowania za każdym razem o 12,5 mg, zależnie od indywidualnie ocenianego bezpieczeństwa i tolerancji lub przedłużać przerwę w przyjmowaniu leku. Dawka dobową nie powinna być mniejsza niż 25 mg
- Czas trwania leczenia określany jest przez lekarza prowadzącego na podstawie kryteriów wyłączenia z programu osoby leczonej. Wyglądają one następująco:

Leczenie imatinibem:

- wystąpienie objawów nadwrażliwości na imatinib,
- progresja choroby w trakcie stosowania leku po zwiększeniu dawki imatinibu do 800 mg/dobę, zwłaszcza pierwotna oporność na imatinib,
- brak skuteczności po 4 miesiącach stosowania leku (zwiększenie sumy wielkości zmian w TK spiralnej, powyżej 20% z wyjątkiem sytuacji gdy gęstość tych zmian jest mniejsza niż 15% w stosunku do gęstości wyjściowej lub pojawienie się nowej/nowych zmian o wielkości co najmniej 10 mm)
- toksyczność wg skali WHO większa bądź równa 3 (zwłaszcza 3-krotny wzrost stężenia bilirubiny, 5-krotny wzrost aktywności aminotransferaz wątrobowych, ciężka niedokrwistość, neutropenia lub małopłytkowość),
- stan sprawności według WHO 3-4.

Leczenie sunitynibem

- wystąpienie objawów nadwrażliwości na sunitynib,
- udokumentowana progresja choroby w trakcie stosowania leku,
- brak skuteczności (pod postacią progresji choroby) po 3 miesiącach stosowania leku,
- nieakceptowalna, nawracająca (pomimo modyfikacji dawkowania) toksyczność wg skali WHO ≥ 3 (zwłaszcza 3-krotny wzrost stężenia bilirubiny, 5-krotny wzrost aktywności aminotransferaz wątrobowych, neutropenia lub małopłytkowość; wystąpienie objawów zastoinowej niewydolności serca, ostrych incydentów niewydolności wieńcowej, niekontrolowanego nadciśnienia tętniczego oraz niestabilnych zaburzeń rytmu serca wymagających leczenia)
- stan sprawności 4 wg WHO.

Diagnostyka wykonywana w ramach programu

	Badania diagnostyczne wykonywane w ramach programu		Uwagi
Badania przy kwalifikacji do leczenia imatinibem albo sunitynibem	-aktywność transaminaz wątrobowych, -badanie ogólne moczu -stężenie bilirubiny, -aktywności fosfatazy zasadowej, - morfologia krwi z rozmazem, - EKG, -poziom albumin	- tomografia komputerowa.	

Monitorowanie leczenia imatinibem albo sunitynibem	Badania diagnostyczne wykonywane w ramach programu		Uwagi
Badania kontrolne należy przeprowadzać podczas każdej wizyty świadczeniobiorcy – nie rzadziej niż raz na 4-6 tygodni	-aktywność aminotransferaz wątrobowych, - stężenie bilirubiny, -aktywność fosfatazy zasadowej, - morfologia krwi z rozmazem; -badanie ogólne moczu; -poziom albumin	- tomografia komputerowa	Badanie TK należy wykonywać co 2 miesiące w okresie pierwszych 6 miesięcy leczenia i następnie co 3 miesiące. Należy oceniać zmiany pod względem różnic ich wielkości (skala RECIST) i gęstości.

Program terapeutyczny dotyczący leczenia chłoniaków złośliwych

Celem leczenia według schematu powyższego programu jest wydłużenie przeżycia całkowitego pacjentów, wydłużenie czasu trwania remisji lub uzyskanie ponownej remisji oraz poprawa jakości życia chorych z nieziarniczym chłoniakiem typu grudkowego w III i IV stopniu zaawansowania i chorych z chłoniakami nieziarniczymi rozlanymi z dużych komórek B, z dodatnim antygenem CD20.

Substancją czynną finansowaną w ramach programu jest rytuksymab. Jest to koncentrat do sporządzenia roztworu do infuzji fiołki w dawkach 100 mg, 500 mg.

Aby pacjent mógł być leczony schematem programu trzeba oczywiście spełnić warunki kwalifikacji do programu. Przede wszystkim należy potwierdzić histologicznie chłoniak złośliwy typu grudkowego w III lub IV stopniu zaawansowania, a w przypadku zastosowania monoterapii - oporność na chemioterapię bądź druga lub kolejna wznowa po chemioterapii lub potwierdzić histologicznie chłoniak nieziarniczy rozlany z dużych komórek B, z udokumentowaną w badaniu obecnością antygenu CD20 na powierzchni komórek chłoniaka. Osoba chora musi być powyżej 18 roku życia, stan ogólny wg WHO 0 - 2. Należy wyrównać uprzednio ewentualną niewydolność krążenia lub niewydolność wieńcowa, oraz jeśli jest precyzyjnie kontrolować nadciśnienie tętnicze.

Schemat podawania substancji czynnej

Chłoniak złośliwego typu grudkowego w III lub IV stopniu zaawansowania

- Rytuksymab - 375 mg/m² pow. ciała, podawanej w postaci wlewu dożylnego raz w tygodniu, przez 4 tygodnie.
- Nieziarniczy chłoniak grudkowy w fazie nawrotu lub oporności na leczenie, uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne po zastosowaniu chemioterapii bez lub z rytuksymabem - 375 mg/m² powierzchni ciała raz na 3 miesiące do czasu progresji choroby lub przez maksymalnie okres dwóch lat.
- chłoniak złośliwy typu grudkowego w III lub IV stopniu zaawansowania - 375 mg/m² pow. ciała, podawanej w postaci wlewu dożylnego w skojarzeniu z chemioterapią co 21 dni - 8 podań.
- chłoniak nieziarniczy rozlany z dużych komórek B - 375 mg/m² pow. ciała, podawanej w postaci wlewu dożylnego w skojarzeniu ze schematem CHOP co 21 dni - 8 podań.

Czas trwania leczenia określa lekarz prowadzący na podstawie kryterium wyłączenia z programu.

Diagnostyka

	Badania diagnostyczne wykonywane w ramach programu	
Badania przy kwalifikacji	<ol style="list-style-type: none"> 1. morfologia krwi z rozmazem 2. dehydrogenaza mleczanowa w surowicy 3. gammaglutamylotranspeptydaza (GGTP) 4. fosfataza zasadowa (AP) 5. transaminazy (AspAT, AlAT) 6. stężenie bilirubiny całkowitej 7. poziom kwasu moczowego 8. stężenie kreatyniny 9. stężenie wapnia w surowicy 10. stężenie fosforu w surowicy 11. proteinogram 12. pobranie węzła chłonnego bądź wycinka zmienionej tkanki metodą biopsji chirurgicznej 13. badanie histologiczne wycinka 14. badanie na obecność antygenu CD20 na powierzchni komórek chłoniaka 	<ol style="list-style-type: none"> 1. radiografia klatki piersiowej 2. RTG przewodu pokarmowego (w przypadku objawów klinicznych) 3. tomografia komputerowa głowy 4. tomografia komputerowa klatki piersiowej i szyi 5. tomografia komputerowa jamy brzusznej i miednicy 6. MR (diagnostyka zmian w kanale kręgowym, głowie i tkankach miękkich) 7. USG w diagnostyce ewentualnych zmian jamy brzusznej, tkanek miękkich, tarczycy, jąder i serca 8. endosonografia (EUS) w diagnostyce chłoniaków żołądka <p>Badania stosownie do wskazań lekarskich podczas diagnostyki chłoniaka w danej lokalizacji.</p>

Monitorowanie leczenia	Badania diagnostyczne wykonywane w ramach programu	
Badanie przeprowadzane przed każdym podaniem leku	<ol style="list-style-type: none"> 1. morfologia krwi z rozmazem 2. poziom kreatyniny 3. poziom kwasu moczowego 4. poziom aktywności aminotransferaz 5. fosfataza alkaliczna 6. bilirubina 	<ol style="list-style-type: none"> 1. EKG (jedynie u chorych z chłoniakiem rozlanym)
Badania przeprowadzane po 3 lub 4 cyklu leczenia oraz po 8 cyklach (odpowiednio do ilości cykli w zastosowanym schemacie leczenia)		<ol style="list-style-type: none"> 1. TK lub rezonans magnetyczny zmiany mierzalnej 2. EKG

Kryteria wyłączenia z leczenia programem terapeutycznym

- wystąpienie objawów nadwrażliwości na rytuksymab, którykolwiek ze składników preparatu lub na białka mysie
- toksyczność według WHO powyżej 3;
- stan sprawności według WHO 3 - 4;
- brak skuteczności leku po 2 cyklach stosowania;
- progresja lub nawrót choroby w okresie 6 miesięcy przy leczeniu rytuksymabem;
- niewydolność serca w IV klasie według NYHA;
- czynne ciężkie zakażenie;
- ciąża;

Dodatkowe dane dotyczące ustalenia kryteriów postępowania w programie terapeutycznym

Kryteria odpowiedzi na leczenie (wg. Cheson BD et al. For the international harmonization Project J Clin Oncol 2006; 24 (18S): 423s, Abstrakt 7507)

Kategorie odpowiedzi na leczenie	Definicja		Uwagi
	PET-awidne	PET-nieawidne	
CR	Ustąpienie objawów choroby		-PET/CT: większa zgodność niż PET (93% vs 83%) - Korelacja SUV z dynamiką kliniczną
	PET-	CT-	
	Szpik niezajęty (metodą morfol. → IHC/FACS/molek.)		
PR	Redukcja wymiarów zmian o $\geq 50\%$		SUV >10 – agresywne, SUV < 10 – przewlekłe PET nie zastępuje biopsji
	PET+ w ogniskach wyjściowo PET+	PET- i CT+	
PD	Wzrost wymiarów zmian o $\geq 50\%$ lub nowe zmiany		
	PET+	CT+	
SD	Zmiany wymiarów $< 50\%$ PET+ tylko w ogniskach wyjściowo		

Zalecenia ws rewizji kryteriów IWG oceny odpowiedzi chłoniaków na leczenie

PET: Wskazania wg kategorii wychwytu znacznika – PA / PNA

Etap postępowania	PA	PNA	Korzyść kliniczna
Diagnostyka wstępna: identyfikacja wszystkich ognisk choroby	Zalecane	Zalecane jeżeli celem zasadniczym leczenia jest uzyskanie maksymalnej odpowiedzi (a nie wydłużenie czasu wolnego od progresji lub ustąpienie objawów)	Wiarygodność oceny odpowiedzi na leczenie indukujące remisję i adekwatność decyzji co do dalszych etapów leczenia

Zalecenia ws rewizji kryteriów IWG oceny odpowiedzi chłoniaków na leczenie

PET: Wskazania wg kategorii wychwytu znacznika – PA / PNA

Etap postępowania	PA	PNA	Korzyść kliniczna
Monitorowanie odpowiedzi w trakcie leczenia indukcyjnego (po ≥ 1 kursie leczenia)	W ramach prospektywnych, kontrolowanych badań klinicznych	W ramach prospektywnych, kontrolowanych badań klinicznych	Chociaż wynik PET koreluje z czasem przeżycia, nie ma danych co do konsekwencji wczesnej modyfikacji programu leczenia

Zalecenia ws rewizji kryteriów IWG oceny odpowiedzi chłoniaków na leczenie

PET: Wskazania wg kategorii wychwytu znacznika – PA / PNA

Etap postępowania	PA		PNA	Korzyść kliniczna
Ocena odpowiedzi na leczenie indukcyjne (Ilo linii)	DLBCL HL	Wskazane	Wskazane jeżeli PET+ przed leczeniem i jeżeli odpowiedź jest celem leczenia	Potwierdzenie CR może uzasadniać zakończenie leczenia i oznacza wysokie prawdopodobieństwo o wyleczenia. Brak CR wiąże się z ryzykiem nieuchronnej progresji choroby i implikuje kwalifikację do dalszego leczenia: reindukcyjnego, uzupełniającego, RT, HCT, Ilo linii
	FL MCL	Wskazane jeżeli odpowiedź jest celem leczenia		

Zalecenia ws rewizji kryteriów IWG oceny odpowiedzi chłoniaków na leczenie

Kategorie odpowiedzi na leczenie	Definicja		Uwagi
	PET-awidne	PET-nieawidne	
CR	Ustąpienie objawów choroby		PET/CT: większa zgodność niż PET (93% vs 83%) - Korelacja SUV z dynamiką kliniczną
	PET-	CT-	
	Szpik niezajęty (metodą morfol. → IHC/FACS/molek.)		
PR	Redukcja wymiarów zmian o $\geq 50\%$		SUV > 10 – agresywne, SUV < 10 – przewlekłe PET nie zastępuje biopsji
	PET+ w ogniskach wyjściowo PET+	PET- i CT+	
PD	Wzrost wymiarów zmian o $\geq 50\%$ lub nowe zmiany		
	PET+	CT+	
SD	Zmiany wymiarów < 50% PET+ tylko w ogniskach wyjściowo		

Program terapeutyczny dotyczący leczenia raka nerki

Tak jak w większości programów terapeutycznych tak i w tym głównym jego celem jest wydłużenie czasu przeżycia chorych na raka nerki zaawansowanego i/lub z przerzutami, wydłużenie czasu do nawrotu lub progresji choroby oraz poprawa jakości życia chorych.

Substancją czynną stosowaną w opisywanym programie jest sunitynib. Postać leku dystrybuowana jest w dawkach 12,5 mg, 25 mg, 50 mg pod postacią twardych kapsułek. Hamuje liczne receptory kinazy tyrozynowej biorące udział we wzroście nowotworów, w patologicznej angiogenezie i w rozsiewie choroby nowotworowej z przerzutami, zmniejszając tym samym nasilenie wymienionych zjawisk.

Aby włączyć osobę chorą na raka nerki do leczenia powyższym programem należy spełnić warunki kwalifikacji do leczenia. Przede wszystkim rozpoznanie jasnokomórkowego raka nerki musi być potwierdzone badaniem histopatologicznym z materiału operacyjnego, biopsji guza nerki lub ogniska przerzutowego. Nowotwór w stadium zaawansowanym (pierwotne uogólnienie lub nawrót po pierwotnym leczeniu), który nie był wcześniej poddawany farmakologicznemu leczeniu (immunoterapia, chemioterapia lub wielokinazowe inhibitory) i w przypadku pierwotnego uogólnienia kwalifikuje się do wykonania nefrektomii. Należy uprzednio wykonać nefrektomie i stwierdzić przerzuty w innych narządach. Zmiany muszą być uwidocznione i możliwe do obiektywnej oceny w badaniach obrazowych metodą tomografii komputerowej (TK) lub rezonansu magnetycznego (MR). W przypadku zmian w układzie kostnym konieczne potwierdzenie badaniem obrazowym. Stan sprawności osoby badanej oceniony na 0-1 według skali WHO. Należy wykluczyć ciążę.

Korzystne lub pośrednie rokowanie wg skali MSKCC (Memorial Sloan-Kettering Cancer Center), tj. świadczeniobiorcy, u których występują nie więcej niż 2 niżej wymienione czynniki rokownicze:

- wskaźnik wydolności wg skali Karnofsky'ego mniejszy od 80,
- stężenie skorygowanego wapnia w surowicy równe lub większe od 10 mg/dl,
- poziom dehydrogenazy kwasu mlekowego (LDH) w surowicy wyższy od 1,5-krotności górnej granicy normy,
- czas od rozpoznania choroby do rozpoczęcia leczenia krótszy niż rok.

Adekwatna wydolność narządowa określona na podstawie podstawowych badań laboratoryjnych krwi (do interpretacji lekarza prowadzącego):

- wyniki badań czynności wątroby:
 - stężenie całkowitej bilirubiny nie przekraczające 2-krotnie górnej granicy normy (z wyjątkiem pacjentów z zespołem Gilberta),
 - aktywność transaminaz (alaninowej i asparaginowej w surowicy nie przekraczające 5-krotnie górnej granicy normy),
- stężenie kreatyniny nie przekraczające 2-krotnie górnej granicy normy,
- wyniki badania morfologii krwi z rozmazem:
 - liczba płytek krwi $\geq 100\ 000/\text{mm}^3$,
 - liczba bezwzględna neutrofilów $\geq 1500/\text{mm}^3$,
 - poziom hemoglobiny $\geq 9,5\ \text{g/dl}$.

Narodowy Fundusz Zdrowia zaleca w schemacie dawki na poziomie 50 mg doustnie raz na dobę przez 4 kolejne tygodnie, po czym następuje dwutygodniowa przerwa, co stanowi pełny 6-tygodniowy cykl terapii.

Leczenie trwa tak długo jak zaleci lekarz prowadzący na podstawie kryteriów wyłączenia z programu. Są to przede wszystkim takie parametry:

- wystąpienie objawów nadwrażliwości na sunitynib lub na którąkolwiek substancję pomocniczą,
- nawracająca, nie akceptowalna toksyczność > 3 stopnia według skali WHO,
- stan sprawności 2 lub więcej według skali WHO,
- udokumentowana progresja choroby w trakcie stosowania leku,
- kliniczne objawy przerzutów do ośrodkowego układu nerwowego ujawnione w trakcie leczenia - konieczne potwierdzenie obecności przerzutów metodą tomografii komputerowej lub rezonansu magnetycznego,
- wystąpienie objawów zastoinowej niewydolności serca, ostrych incydentów niewydolności wieńcowej, niekontrolowanego nadciśnienia tętniczego oraz niestabilnych zaburzeń rytmu serca wymagających leczenia.

Diagnostyka

W ramach programu wykonywane są następujące badania laboratoryjne:

BADANIA DIAGNOSTYCZNE WYKONYWANE W RAMACH PROGRAMU

1. Badania przy kwalifikacji

- badanie morfologii krwi z rozmazem,
- podstawowe badania biochemiczne m. in. aktywność transaminaz wątrobowych, stężenie bilirubiny, stężenie kreatyniny, poziom dehydrogenazy kwasu mlekowego (LDH),
- EKG,
- badanie ogólne moczu z osadem w sytuacjach klinicznie uzasadnionych (gdy białkomocz \geq "++" - dobowa zbiórka moczu celem określenia strat białka).
- tomografia komputerowa jamy brzusznej, klatki piersiowej, tomografia komputerowa lub rezonans magnetyczny głowy u osób z podejrzeniem przerzutów do mózgu, rezonans magnetyczny narządów miednicy mniejszej przed rozpoczęciem leczenia.

2. Monitorowanie leczenia:

W 6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 52 tygodniu leczenia:

- badanie morfologii krwi z rozmazem,
- podstawowe badania biochemiczne m. in. aktywność transaminaz wątrobowych, stężenie bilirubiny, stężenie kreatyniny,
- EKG,
- badanie ogólne moczu z osadem w sytuacjach klinicznie uzasadnionych (gdy białkomocz \geq "++" - dobowa zbiórka moczu celem określenia strat białka).

W 18, 36, 52 tygodniu leczenia:

- tomografia komputerowa lub rezonans magnetyczny jamy brzusznej, klatki piersiowej, z kontrastem głowy u osób z podejrzeniem przerzutów do mózgu co 18 tygodni (co 3 cykle) oraz zawsze w sytuacji podejrzenia progresji choroby nowotworowej.

Dane dotyczące poszczególnych wartości rozliczanych w programach terapeutycznych

Lp.	świadczenia			zakresy							uwagi
	kod świadczenia	nazwa świadczenia	wartość punktowa	01.0000.050.02 Leczenie raka płaskiej	03.0000.052.02 Leczenie guzów mózgu	01.0000.053.02 Leczenie przewlekłej śluzoskropliwym	01.0000.054.02 Leczenie nowotworów jelicznika przewodu pokarmowego (GBST)	03.0000.055.02 Leczenie chłoniaków złośliwych	03.0000.073.02 Leczenia opornych postaci raka piersi (guznowy)	03.0000.084.02 Leczenie raka nerki	
1	2	3	4	5	7	8	9	10	26	39	49
1	5.08.06.000001	hospitalizacja związana z wykonaniem programu	9	x	x	x	x	x	x	x	- za osobodzeń - nie można łączyć ze świadczeniami rozliczanymi w zał. nr 1a, 1b, 1e,
2	5.08.06.000002	hospitalizacja związana z wykonaniem programu u dzieci	10		x	x					- za osobodzeń - nie można łączyć ze świadczeniami rozliczanymi w zał. nr 1a, 1b, 1e,
3	5.08.06.000003	hospitalizacja w trybie jednodniowym związana z wykonaniem programu	9	x	x	x	x	x	x	x	- za osobodzeń - nie można łączyć ze świadczeniami rozliczanymi w zał. nr 1a, 1b, 1e,
4	5.08.06.000004	przyjęcie pacjenta w trybie ambulatoryjnym związane z wykonaniem programu	2	x	x	x	x	x	x	x	nie można łączyć ze świadczeniami rozliczanymi w zał. nr 1a, 1b, 1e,
5	5.08.06.000005	kwalifikacja do programów leczenia hormonem wzrostu	6,25								nie można łączyć ze świadczeniami rozliczanymi w zał. nr 1a, 1b, 1e,
6	5.08.06.000006	kwalifikacja i weryfikacja leczenia biologicznego w programie leczenia RZS i MIZS	10								nie można łączyć ze świadczeniami rozliczanymi w zał. nr 1a, 1b, 1e,
7	5.08.06.000007	kwalifikacja i weryfikacja leczenia enzymatyczną terapią zastępczą w chorobach ultra rzadkich	16								nie można łączyć ze świadczeniami rozliczanymi w zał. nr 1a, 1b, 1e,
8	5.08.06.000008	kwalifikacja i weryfikacja leczenia w programie "Zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B"	20								nie można łączyć ze świadczeniami rozliczanymi w zał. nr 1a, 1b, 1e,
9	5.08.06.000009	kwalifikacja i weryfikacja do profilaktyki zakażeń wirusem RS palwizumabem	6,25								nie można łączyć ze świadczeniami rozliczanymi w zał. nr 1a, 1b, 1e,
10	5.08.06.000012	leczenie w warunkach domowych	c.u.*								- można łączyć ze świadczeniami z zał. 1b o kodach: 5.08.04.0000223, 5.08.04.0000294, 5.08.04.0000224, 5.08.04.0000295 - nie można łączyć ze świadczeniami rozliczanymi w zał. nr 1a, 1b, 1e.

* cena uzgadniana z OW NFZ

**Katalog substancji czynnych stosowanych
w terapeutycznych programach zdrowotnych (wycena substancji czynnych)**

Lp	Kod substancji czynnej PT	Nazwa substancji czynnej	droga podania	wielkość	Jednostka	Wycena punktowa 2010 jednostki leku [pkt.]
9	5.08.04.0000201	Bortezomibum	inj	1	mg	125,9800
10	5.08.04.0000253	Bortezomibum stat.	inj	1	mg	0,0000
24	5.08.04.0000228	Dasatinibum	p.o.	1	mg	0,4858
25	5.08.04.0000258	Dasatinibum stat.	p.o.	1	mg	0,0000
42	5.08.04.0000162	Imatinib	p. o.	1	mg	0,0748
43	5.08.04.0000242	Imatinib stat.	p. o.	1	mg	0,0000
72	5.08.04.0000248	Lapatinib	p.o.	1	mg	0,0246
73	5.08.04.0000299	Lapatinib stat.	p.o.	1	mg	0,0000
84	5.08.04.0000233	Nilotynib	p.o.	1	mg	0,0655
85	5.08.04.0000243	Nilotynib stat.	p.o.	1	mg	0,0000
94	5.08.04.0000177	Rituximabum	inj	1	mg	1,1010
95	5.08.04.0000287	Rituximabum stat.	inj	1	mg	0,0000
100	5.08.04.0000234	Sunitynib	p.o.	1	mg	0,9549
101	5.08.04.0000290	Sunitynib stat.	p.o.	1	mg	0,0000
102	5.08.04.0000180	Temozolomidum	p.o.	1	mg	0,3515
103	5.08.04.0000244	Temozolomidum stat.	p.o.	1	mg	0,0000
106	5.08.04.0000183	Trastuzumabum	inj	1	mg	1,6927
107	5.08.04.0000292	Trastuzumabum stat.	inj	1	mg	0,0000

ABC rozliczeń z płatnikiem w roku 2010 w systemie jednorodnych grup pacjentów w onkologii

Lp.	Kod	Nazwa świadczenia	Ryczałt roczny (punkty)
1	2	3	4
1	5.08.06.0000050	Diagnostyka w programie leczenia zaawansowanego raka piersi	51
2	5.08.06.0000051	Diagnostyka w programie leczenia adjuwantowym raka piersi	30
3	5.08.06.0000053	Diagnostyka w programie leczenia glejaków mózgu	20,76
4	5.08.06.0000054	Diagnostyka w programie leczenia przewlekłej białaczki szpikowej	54
5	5.08.06.0000055	Diagnostyka w programie leczenia nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST)	33
6	5.08.06.0000056	Diagnostyka w programie leczenia chłoniaków złośliwych	62,4
25	5.08.06.0000075	Diagnostyka w programie leczenia opornych postaci szpiczaka mnogiego (plazmocytozowego)	24
37	5.08.06.0000087	Diagnostyka w programie leczenia raka nerki	14,4

Ryczałt za diagnostykę

Chemioterapia niestandardowa

Świadczenia wykonywane w ramach chemioterapii niestandardowej od niedawna weszły w wykaz programów terapeutycznych. Powstał schemat postępowania i leczenia poszczególnych pacjentów. Wszystko to dokonało się w związku z wejściem w życie ustawy koszykowej gdzie chemioterapia niestandardowa została ujęta w rozporządzeniu koszykowym zawierającym terapeutyczne programy zdrowotne właśnie jako jeden z programów.

Aby dobrze zrozumieć zasadę działania tego świadczenia należy w pierwszej kolejności przyjrzeć się jej definicji. Świadczenie „chemioterapia niestandardowa” jest procedurą podania leku w terapii nowotworów realizowaną z wykorzystaniem substancji, które nie znajdują się w wykazie substancji czynnych stosowanych w chemioterapii nowotworów określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r, o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego lub znajdując się w wymienionym wykazie substancji czynnych będą stosowane poza przyporządkowanym im tam kodem ICD10.

Należy pamiętać o tym, że świadczenie to ma swoje ramy czasowe w których to może być realizowane u danego pacjenta. Według Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczy okresu maksymalnie do 3 miesięcy lub 3 cykli trwania leczenia. Lekarz prowadzący w zależności od stanu zdrowia świadczeniobiorcy decyduje o przerwaniu leczenia w ramach programu albo o jego kontynuacji - występując z kolejnym wnioskiem.

Kryteria kwalifikacji

Każdy pacjent który powinien być leczony w ramach chemioterapii niestandardowej musi spełnić następujące kryteria kwalifikacji do programu:

- wystąpienie objawów nadwrażliwości na substancję czynną lub substancje pomocnicze;
- toksyczność wg WHO powyżej 2;
- progresja choroby w trakcie stosowania leku.

Należy pamiętać, że każda realizacja świadczenia musi być poprzedzona pozytywnie zaopiniowanym przez właściwego konsultanta wojewódzkiego (odpowiednio: w dziedzinie onkologii klinicznej, hematologii, hematoonkologii dziecięcej albo ginekologii onkologicznej) wnioskiem świadczeniodawcy, skierowanym do dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który zawiera:

- pozytywną opinię zespołu kwalifikującego, w skład którego wchodzi: dyrektor do spraw medycznych (lub w przypadku jego braku, dyrektor świadczeniodawcy), dyrektor ekonomiczny lub główny księgowy i ordynator oddziału wnioskującego o terapię, lub osoby przez nich upoważnione;
- potwierdzenie pozytywnej odpowiedzi świadczeniobiorcy na terapię - dotyczy kontynuacji terapii niestandardowej danym lekiem, na finansowanie której została uprzednio udzielona zgoda dyrektora Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia,
- proponowany schemat leczenia i specyfikacje kosztów świadczenia;
- dodatkowo, dla leków stosowanych niezgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego, a w oparciu o „stosowanie leku zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej” należy dołączyć: dokumenty (w języku polskim) potwierdzające efektywność kliniczną interwencji wobec pierwszorzędnym punktom końcowym na

podstawie wysokiej jakości badań randomizowanych (minimum 3 pkt w skali Jadad) lub innych badań i rejestrów klinicznych. (nie dotyczy 2 podpunktu).

Każdy świadczeniodawca musi złożyć wniosek o akceptację finansowania świadczenia, w formie pisemnej i elektronicznej, wraz z załącznikami do dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia właściwego ze względu na miejsce realizacji świadczenia. Stosowna aplikacja elektroniczna on-line do obsługi wniosków udostępniana jest przez oddział Narodowego Funduszu Zdrowia. Akceptacja bądź odmowa jej udzielenia jest wydawana w formie pisemnej.

W sytuacji gdyby chciano zastosować produkt leczniczy poza wskazaniami rejestracyjnymi świadczeniodawca musi spełnić następujące warunki:

- wcześniejszego sprawdzenia czy istnieją inne opcjonalne sposoby postępowania o udowodnionej efektywności klinicznej w danym wskazaniu;
- prowadzenia monitorowania stanu zdrowia świadczeniobiorcy; we wszystkich przypadkach nowe informacje dotyczące efektywności leku oraz stanu zdrowia świadczeniobiorcy powinny zostać zapisane w dokumentacji medycznej;
- po uzyskaniu akceptacji dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, świadczeniodawca jest zobowiązany pozyskać pisemną zgodę świadczeniobiorcy na zastosowanie terapii lekiem poza wskazaniami rejestracyjnymi.

Pełna akceptacja finansowania świadczenia o które prosi świadczeniodawca następuje po uprzednim zaaprobowaniu dyrektora wojewódzkiego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia oczywiście w sytuacji spełnienia warunków zawartych w rekomendacjach Agencji Oceny Technologii Medycznych (AOTM). W sytuacji braku tej oceny dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia może udzielić warunkowej akceptacji na finansowanie wnioskowanego świadczenia w programie chemioterapii niestandardowej. W takim przypadku przekazuje on do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia informację o wydaniu tej akceptacji. Następnie Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia składa do ministra właściwego do spraw zdrowia wnioski, o którym mowa w art. 31e ust.2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Warunkowa akceptacja na finansowanie świadczenia w programie chemioterapii niestandardowej może być udzielana do momentu wydania rekomendacji przez Prezesa Agencji Technologii Medycznych.

Istotną rzeczą jest to że w ramach chemioterapii niestandardowej nie może być finansowane podawanie substancji czynnej w tym samym wskazaniu, a znajdującej się w innym programie terapeutycznym lub też w wykazie substancji czynnych stosowanych w terapii nowotworów złośliwych.

Dawkowanie leków

Schemat dawkowania leków pacjentom uczestniczącym w programie chemioterapii niestandardowej musi być zgodny z tym co zawarto we wniosku umożliwiającym realizację leczenia osób chorych.

Wszelkie wykonywane badania diagnostyczne i różnorodność i ilość jest zależna od zastosowanej w danym przypadku substancji czynnej.

Obok zamieszczono wzór wniosku o chemioterapię niestandardową, jaki trzeba wypełnić i złożyć właściwemu dla miejsca danej jednostki medycznej wojewódzkiemu oddziałowi Narodowego Funduszu Zdrowia.

Wniosek o chemioterapię niestandardową

rozpoczęcie terapii kontynuacja leczenia

Do Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego NFZ

Dane świadczeniodawcy składającego wniosek
Nazwa:
Numer umowy:
Produkt kontraktowy:
Numer prawa wykonywania zawodu lekarza wnioskującego:

Dane Świadczeniobiorcy
Imię:
Nazwisko:
PESEL:

Opis świadczenia z podaniem chemioterapii niestandardowej wraz z uzasadnieniem medycznym zastosowania procedury

Rozpoznanie
Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD 10:
Rozpoznanie słowne:
Przebieg dotychczasowego leczenia

.....
.....
.....

* CR = Complete response , PR = Partial response, SD = Stable disease, PD = Progressive disease

[Wypełniane tylko przy kontynuacji leczenia]

Ocena tolerancji leczenia*

bardzo dobra

dobra

średnia

zła

Opisowa ocena tolerancji dotychczasowego leczenia z zastosowaniem wnioskowanego leku/leków, z uwzględnieniem oceny toksyczności wg skali WHO:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

*) bardzo dobra = bez efektów ubocznych, dobra = efekty uboczne bez wpływu na stan zdrowia lub jakość życia, średnia = efekty uboczne pogarszające stan zdrowia lub jakość życia, zła = efekty uboczne zagrażające życiu lub nie do zaakceptowania

Proponowane leczenie

Opis proponowanego leczenia wraz z uzasadnieniem:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Masa pacjenta:

Powierzchnia ciała pacjenta:

Liczba leków*:

*] jeśli będą podawane różne postaci, dawki leku - to należy dane podać jako odrębne pozycje

Lek nr 1			
Nazwa międzynarodowa leku	Nazwa handlowa leku	Dawka leku w postaci	Postać leku

Dawkowanie leku			
Definicja dawki w jednym podaniu	Ilość leku jaka będzie podana pacjentowi na jednostkę parametru tj. na 1 m ² lub 1 kg lub bezpośrednio (bez względu na wagę oraz powierzchnię ciała)		
Jednostka miary dawki w jednym podaniu	mg; g; m. Rp.		
Sposób obliczenia dawki podanej	na powierzchnię ciała, na masę ciała, bezpośrednio		
Przewidywana dawka należna dla pacjenta	Ilość leku jaka będzie faktycznie podana pacjentowi tj. wartość powstała z pomnożenia dawki z definicji przez parametr (wskazane podanie tolerancji np. 25%)		
Ilość podań w cyklu			
Numery dni podań	numery dni rozdzielane znakiem ',' np. 1; 3; 5; 7; 9; 11; 13		
Ilość leku na 1 cykl			
Wartość leku brutto w zł:			
Lek nr			
Nazwa międzynarodowa leku	Nazwa handlowa leku	Dawka leku w postaci	Postać leku
Dawkowanie leku			
Definicja dawki w jednym podaniu	Ilość leku jaka będzie podana pacjentowi na jednostkę parametru tj. na 1 m ² lub 1 kg lub bezpośrednio (bez względu na wagę oraz powierzchnię ciała)		

Jednostka miary dawki w jednym podaniu	mg; g; j. m. itp.	
Sposób obliczenia dawki podanej	na powierzchnię ciała, na masę ciała, bezpośrednio	
Przewidywana dawka należna dla pacjenta	ilość leku jaka będzie faktycznie podana pacjentowi tj. wartość powstała z pomnożenia dawki z definicji przez parametr (wskazane podanie tolerancji np. 25%)	
Ilość podań w cyklu		
Numery dni podań	numery dni rozdzielane znakiem ',' np. 1; 3; 5; 7; 9; 11; 13	
Ilość leku na 1 cykl		

Wartość leku brutto w zł:

Lek nr

Nazwa międzynarodowa leku	Nazwa handlowa leku	Dawka leku w postaci	Postać leku

Dawkowanie leku

Definicja dawki w jednym podaniu	ilość leku jaka będzie podana pacjentowi na jednostkę parametru tj. na 1 m ² lub 1 kg lub bezpośrednio (bez względu na wagę oraz powierzchnię ciała)	
Jednostka miary dawki w jednym podaniu	mg; g; j. m. itp.	
Sposób obliczenia dawki podanej	na powierzchnię ciała, na masę ciała, bezpośrednio	
Przewidywana dawka należna dla pacjenta	ilość leku jaka będzie faktycznie podana pacjentowi tj. wartość powstała z pomnożenia dawki z definicji przez parametr (wskazane podanie tolerancji np. 25%)	

ilość podań w cyklu		
Numery dni podań	numery dni rozdzielane znakiem ',' np. 1; 3; 5; 7; 9; 11; 13	
ilość leku na 1 cykl		

Wartość leku brutto w zł:

Sumaryczna wartość leków we wnioskowanym schemacie / terapii	
--	--

Długość jednego cyklu wraz z przerwą pomiędzy podaniami:

Przewidywana liczba cykli wg opisanego powyżej schematu:

Planowany termin realizacji świadczenia

Cykl 1	Od dnia do dnia	Cykl 4	Od dnia do dnia
Cykl 2	Od dnia do dnia	Cykl 5	Od dnia do dnia
Cykl 3	Od dnia do dnia	Cykl 6	Od dnia do dnia

Sumaryczna wartość leków we wszystkich cyklach / terapii:

..... Data Podpis i pieczęć lekarza wnioskującego
---------------	---

..... Data Podpis i pieczęć Dyrektora Medycznego – członka zespołu kwalifikującego
..... Data Podpis i pieczęć Dyrektora Ekonomicznego/Głównego Księgowego – członka zespołu kwalifikującego
..... Data Podpis i pieczęć Ordynatora oddziału wnieksującego o terapię – członka zespołu kwalifikującego
..... Data podpis i pieczęć Dyrektora podmiotu udzielającego świadczenia, wnieksującego o leczenie

.....	
.....	
.....	
.....
Data	Podpis i pieczęć Konsultanta Wojewódzkiego

Każdy pacjent uczestniczący w programie terapeutycznych chemioterapii niestandardowej musi podpisać formularz świadomej zgody na zastosowanie terapii lekiem poza wskazaniami rejestracyjnymi.

**FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA ZASTOSOWANIE TERAPII LEKIEM
POZA WSKAZANIAM I REJESTRACYJNYMI**

Ja, niżej podpisany/a

.....

Oświadczam, że przeczytałem/am i zrozumiałem/am informacje dotyczące zastosowania leku:

.....

nazwa międzynarodowa substancji czynnej/nazwa handlowa leku/

poza wskazaniami rejestracyjnymi oraz otrzymałem/am wyczerpujące i satysfakcjonujące mnie odpowiedzi na zadane pytania.

Wyrażam dobrowolnie zgodę na terapię lekiem poza wskazaniami rejestracyjnymi i jestem świadomy/a, że w każdej chwili mogę zaprzestać dalszej części terapii. Przez

podpisanie zgody na terapię lekiem poza wskazaniami rejestracyjnymi, nie zrzekam się żadnych, należnych mi praw. Otrzymałem/łam kopię niniejszego formularza opatrzoną podpisem i datą.

Oświadczam, że nie uczestniczę w sponsorowanym badaniu klinicznym z zastosowaniem w/w leku.

Zostałem/am poinformowany/a, że administratorem danych osobowych będzie zakład opieki zdrowotnej, w którym ordynowana/prowadzona będzie terapia lekiem poza wskazaniami rejestracyjnymi.

Imię i nazwisko (drukowanymi literami)

.....

Podpis
pacjenta (lub opiekuna prawnego)

.....

Data złożenia podpisu (ręką pacjenta lub opiekuna prawnego)

.....

Każdy lekarz prowadzący, który w swojej praktyce medycznej stosuje leczenie w ramach programu chemioterapii niestandardowej musi również podpisać oświadczenie, w którym deklaruje wszystko co będzie wykonywał podczas terapii omówił wcześniej z pacjentem oraz to że wykonywana będzie w macierzystym ośrodku medycznym, a także to że pacjent nie uczestniczy w żadnych badaniach medycznych sponsorowanych przez firmy farmaceutyczne lub inne podmioty.

OŚWIADCZENIE LEKARZA ODPOWIEDZIALNEGO ZA ZASTOSOWANIE LEKU POZA WSKAZANIAM I REJESTRACYJNYMI

Oświadczam, że omówiłem/am przedstawione badania z pacjentem/pacjentką używając zrozumiałych, możliwie prostych sformułowań oraz udzieliłem/am informacji dotyczących natury i znaczenia terapii lekiem poza wskazaniami rejestracyjnymi oraz możliwych działań niepożądanych.

.....

nazwa międzynarodowa substancji czynnej / nazwa handlowa leku/

Oświadczam, że Pan/Pani

(imię i nazwisko - drukowanymi literami)

.....

nie został/a zakwalifikowany/ana do badania klinicznego sponsorowanego w miejscu udzielania świadczeń w okresie trwania terapii z zastosowaniem w/w produktu leczniczego oraz nie jest mi znany fakt uczestniczenia w/w pacjenta/tki w badaniu klinicznym sponsorowanym z zastosowaniem w/w produktu leczniczego.

Imię i nazwisko (drukowanymi literami)

.....

Podpis

.....

Data złożenia podpisu

.....

Dodatkowo Narodowy Fundusz Zdrowia wydał załącznik do programu terapeutycznego w którym w prosty sposób opisał procedurę wypełniania wniosku przez świadczeniodawcę.

INFORMACJE DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW DOTYCZĄCE PROCEDURY SKŁADANIA WNIOSKÓW ORAZ ICH ROZLICZANIA W PROGRAMIE LECZENIA W RAMACH ŚWIADCZENIA CHEMIOTERAPII NIESTANDARDOWEJ

1. Przy składaniu wniosku:

- 1) rozpoczęcie chemioterapii niestandardowej, świadczeniodawca zobowiązany jest do wypełnienia następujących stron wniosku: 1, 3-6;
- 2) o kontynuację chemioterapii niestandardowej (dotyczy tylko wcześniej wydanej zgody) świadczeniodawca zobowiązany jest do wypełnienia wszystkich stron wniosku;
- 3) świadczeniodawca jest zobowiązany do złożenia wniosku w formie papierowej oraz elektronicznej; wniosek elektroniczny jest składany za pośrednictwem aplikacji internetowej chemioterapia niestandardowa on-line udostępnionej przez Oddział Funduszu (wniosek bez wersji elektronicznej nie jest rozpatrywany).

2. Świadczeniodawca składa wniosek o „chemioterapię niestandardową” wraz z załącznikami do właściwego terytorialnie względem siedziby świadczeniodawcy Oddziału Funduszu.

3. Świadczeniodawca, który złożył wniosek niekompletny, bez wymaganych za-

łączników lub bez wersji elektronicznej jest zobowiązany do jego uzupełnienia, maksymalnie w ciągu 7 dni od daty poinformowania przez Oddział Funduszu o brakach, przed przeprowadzeniem weryfikacji i wydaniem zgody na finansowanie świadczenia przez Oddział Funduszu. Wnioski nieuzupełnione zwracane są świadczeniodawcy w ciągu 14 dni od daty poinformowania o brakach przez Oddział Funduszu.

4. Warunkiem niezbędnym do rozliczenia świadczenia „chemioterapia niestandardowa” jest uzyskanie pisemnej akceptacji dyrektora Oddziału Funduszu oddzielnie dla każdego wniosku świadczeniodawcy, po spełnieniu warunków zawartych w rekomendacji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych.

5. Akceptacja wniosku na „chemioterapię niestandardową” przez dyrektora Oddziału Funduszu dotyczy okresu maksymalnie do 3 miesięcy lub 3 cykli trwania leczenia. Maksymalna wartość terapii nie może przekraczać szczegółowej specyfikacji kosztowej wskazanej przez świadczeniodawcę we wniosku, na podstawie: ceny brutto wskazanej przez świadczeniodawcę, określonej na podstawie faktury (kopia załączona do sprawozdania) zakupu leku dla terapii obejmujących leki spoza wykazu substancji czynnych.

6. Świadczeniodawca powinien uzyskać ww. akceptację przed rozpoczęciem realizacji procedury, wyjątkowo, w uzasadnionych przypadkach w trakcie jej realizacji, lub najpóźniej w ciągu 14 dni po jej zakończeniu.

7. Sposób rozliczania świadczenia „chemioterapia niestandardowa” odbywa się zgodnie z zasadami określonymi dla rozliczania substancji czynnych wymienionych we wniosku Świadczeniodawcy oraz na podstawie zgody wydanej przez dyrektora Oddziału Funduszu.

Onkologia w Jednorodnych grupach pacjentów

Działający w Polsce system opieki zdrowotnej opiera swoje zasady o cyklicznie wydawane przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zarządzenia. Przede wszystkim należy zwrócić uwagę na definicję, która jest podstawą do zrozumienia istoty jego działania. Na podstawie jednorodnych grup pacjentów rozliczane są hospitalizacje pacjentów czyli całodobowe udzielanie świadczeń w trybie nagłym i planowym w zamkniętym zakładzie opieki zdrowotnej spełniającym wymagania określone w odrębnych przepisach, obejmujące proces diagnostyczno - terapeutyczny od chwili przyjęcia pacjenta do momentu jego wypisu lub zgonu. Hospitalizacja obejmuje: kwalifikację do leczenia szpitalnego, badania diagnostyczne i terapię zlecone przez lekarza oraz profilaktykę, pielęgnację i rehabilitację, niezbędne w toku leczenia, jak również wszelkie świadczenia związane z pobytami pacjenta w oddziale/oddziałach szpitalnych, w tym usługę transportu sanitarnego. Na podstawie zawieranych umów odrębną hospitalizacją może być również całodobowe udzielanie świadczeń trwających od chwili zakończenia udzielania pacjentowi świadczenia, wysokospecjalistycznego finansowanego z budżetu państwa, do momentu jego wypisu lub zgonu.

Z punktu widzenia działalności szpitala jest to podstawowa jednostka podlegająca rozliczeniu z NFZ. Zawarte są w niej wszystkie podstawowe aspekty działalności placówki. Określa również podstawowe zadanie czyli nieprzerwaną gotowość do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom. Należy pamiętać, że swoim zakresem obejmuje wszystko co było wykonywane u pacjenta podczas jego pobytu w oddziale. Tak więc kwotą jaką otrzymamy od Płatnika rozliczając pobyt musi pokryć wszystkie koszty jakie poniósł świadczeniodawca.

Innym możliwą do zakontraktowania jednostką rozliczeniową jest „leczenie jednego dnia”¹. Z punktu widzenia Funduszu jest to udzielanie świadczeń o charakterze zabiegowym lub zachowawczym w trybie planowym, którego celem jest przeprowadzenie u pacjenta określonego postępowania leczniczego lub diagnostycznego z intencją wypisania go w ciągu 24 godzin. Leczenie „jednego dnia” w zespole opieki dziennej realizowane jest w ciągu jednego dnia. Pobyt pacjenta związany z leczeniem „jednego dnia” w zespole chirurgii jednego dnia nie może przekraczać 24 godzin.

Tego typu możliwość rozliczenia wykonanego świadczenia zdrowotnego na rzecz pacjenta jest alternatywą dla hospitalizacji. Obwarowane jest ono jednak pewnymi założeniami, które należy przestrzegać, czyli w sytuacji postępowania zabiegowego lub zachowawczego odpowiednio wcześniej zaplanowanego (przyjęcie planowe) oraz założeniem intencji wypisu osoby leczonej w przeciągu 24 godzin od przyjęcia. Świadczeniem tym nie można rozliczać pobytów onkologicznych wykonywanych w trybie jednego dnia, dla których przewidziano nieco inny tryb rozliczenia. Jak już wspomniano powyżej jest to alternatywa dla hospitalizacji, która przy prawidłowych założeniach działania może być korzystniejsza pod względem finansowym ze względu na krótki czas pobytu w placówce. Istota rzeczy jest perfekcyjna działalność szpitalnych oddziałów ratunkowych lub izb przyjęć, które mogą wstępnie kwalifikować na jaki oddział pacjent trafi i jak go później należy rozliczyć.

Każdy świadczeniodawca musi spełniać warunki zawarte w zarządzeniach Prezesa NFZ, aby prawidłowo kwalifikować, a następnie rozliczać poszczególne hospitaliza-

cję. Należy również zwracać uwagę na przypadki w których rozliczenie może być wykonane na kilka sposobów. Istotą rzeczy w takiej sytuacji jest wybranie takiego, które będzie najkorzystniejsze z punktu widzenia finansów szpitala. Aby tego dokonać należy znać kilka podstawowych zasad postępowania. Przede wszystkim należy znać definicję: **system jednorodnych grup pacjentów (JGP)1 czyli kwalifikowanie zakończonej hospitalizacji do jednej z grup, wyodrębnionych według kryterium spójności postępowania medycznego, porównywalnego stopnia zużycia zasobów, standaryzowanego czasu pobytu i innych uznanych parametrów.**

Swoim zakresem obejmuje on takie elementy jak charakterystyka grup. Zawiera ona wszystkie elementy za pomocą których należy wyznaczyć konkretną (dla przypadku) grupę jednorodną. Są to między innymi rozpoznania według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych, procedury medyczne według wskazanej przez Fundusz wersji Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych zwanej dalej ICD-9, wiek pacjenta oraz czas pobytu.

Kolejną istotną częścią systemu jest tzw algorytm postępowania w JGP1. Według Prezesa NFZ jest to określony sposób postępowania prowadzący do prawidłowego zakwalifikowania zakończonej hospitalizacji do właściwej grupy JGP. Inaczej mówiąc jest zbiór wszystkich informacji oraz wykonanych procedur medycznych potrzebnych do zakwalifikowania pacjenta do konkretnej grupy JGP.

Najważniejszym punktem systemu jest sama grupa jednorodna. Jest to część katalogu grup posiadająca swój kod produktu, nazwę, wycenę oraz szczegółowe dane które należy spełnić aby można ją było zastosować podczas rozliczenia.

Ostatnią częścią systemu jest tzw. Gruper1. Program informatyczny kwalifikujący określoną hospitalizację do jednej z grup systemu JGP, o ile rozliczenie tej hospitalizacji nie odbywa się w inny sposób np. w programach terapeutycznych.

Istotą rzeczy w kwalifikacji hospitalizacji pacjentów do systemu jednorodnych grup pacjentów jest jej zrozumienie i i prawidłowe wdrożenie przez personel biały. To lekarz stawia diagnozę (ICD10) oraz planuje i wykonuje poszczególne procedury (ICD9). Na podstawie danych przez niego przekazanych szpital otrzyma zapłatę za wykonane świadczenie. Dlatego istotnym punktem w systemie jest odpowiednia jakość dokumentacji medycznej. Dzięki niej w prosty sposób administracyjna część szpitala może prawidłowo podliczyć poniesione nakłady na leczenie poszczególnych schorzeń oraz uzyskać satysfakcjonujący przychód. Ze względu na to kształt charakterystyki poszczególnych grup jednorodnych i ich zryczałtowanej stawki wyliczonej jako średnia wartość procedur w niej zawartych kluczowym elementem dla szpitala jest określenie przyczyny przyjęcia do ZOZ. Prawidłowa kwalifikacja na oddział przede wszystkim jest istotna z punktu widzenia efektu uzyskania zaplanowanego efektu terapeutycznego jak i finansowego.

Każdy dyrektor szpitala organizując szkolenia dla swojego personelu medycznego z systemu opieki zdrowotnej powinien położyć największy nacisk na zrozumienie podstawowych czynników warunkujących prawidłową kwalifikację JGP. Pierwszym z nich są rozpoznania wg ICD10 czyli:

- rozpoznanie zasadnicze1 - jest to stan, który przy wypisie, po przeprowadzeniu właściwej diagnostyki, uznano za głównie odpowiedzialny za przyjęcie pacjenta do szpitala. Jeśli istnieje więcej stanów o powyższych cechach to jako chorobę zasadniczą należy wskazać stan, na którego leczenie zużyto najwięcej zasobów,

- rozpoznania współistniejące¹ - to wszystkie stany, które występują u pacjenta w momencie przyjęcia do szpitala lub powstały w trakcie leczenia oraz wpływają na proces terapeutyczny lub długość pobytu. Wszelkie rozpoznania związane z poprzednimi epizodami opieki medycznej, a niewpływające na aktualny pobyt w szpitalu, nie są chorobami współistniejącymi w tym rozumieniu.

Należy również pamiętać, że na podstawie najnowszych zarządzeń Prezesa NFZ dotyczących leczenia szpitalnego dopuszczalne jest wykazywanie nie więcej niż trzech rozpoznań współistniejących według ICD10.

Wszystkie dane zawarte w dokumentacji medycznej powinny odzwierciedlać faktyczny stan pacjenta tj. wszystkie rozpoznania według ICD10 oraz wykonane procedury ICD9. Wszelkie dane powinny być wpisywane systematycznie i możliwie jak najbardziej szczegółowo. W sytuacji gdy pod koniec hospitalizacji lekarz prowadzący nie jest w stanie określić ostatecznej diagnozy to należy odnotować w dokumentacji medycznej informację zapewniającą najwyższy stopień dokładności na temat stanu zdrowia pacjenta, który spowodował potrzebę przyjęcia do oddziału. Wpis taki powinien zawierać wszelkie objawy, nieprawidłowe wyniki badań lub nazwę innego problemu zdrowotnego. Należy unikać sprawozdawania przypuszczalnych diagnoz (niepotwierdzonych po przez dokumenty).

**Poniżej przedstawiono
możliwe do rozliczenia jednorodne grupy pacjentów w onkologii**

lp	kod grupy	kod produktu	nazwa grupy	wartość punktowa - hospitalizacja	wartość punktowa - hospitalizacja planowa	wartość punktowa - "leczenie jednego dnia"	liczba dni pobytu finansowana grupą - typ umowy hospitalizacja	wartość punktowa hospitalizacji < 2 dni - typ umowy hospitalizacja planowa	wartość punktowa osobodnia ponad ryczałt finansowany grupą (kolumna 7) - typ umowy hospitalizacja			uwagi
										onkologia i hematologia dubeckiego	onkologia kliniczna	
12	A26	5.51.01.0001026	Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym *	13	12	11				X	X	
17	A34	5.51.01.0001034	Guzy mózgu	85			28	17	5	X	X	
36	A87	5.51.01.0001087	Inne choroby układu nerwowego	31	29		15	6	4	X	X	
66	B98	5.51.01.0002098	Leczenie zachowawcze okulistyczne	42	40	10	13	10	5	X	X	
91	C56	5.51.01.0003056	Powszne choroby gardła, uszu i nosa	45			15	9	4	X	X	
92	C57	5.51.01.0003057	Inne choroby gardła, uszu i nosa	22	21	20				X	X	
106	D28	5.51.01.0004028	Choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej	76			24	15	5	X	X	
171	E77	5.51.01.0005077	Inne choroby układu krążenia > 17 r.z.	53			23	11	4		X	
180	F04	5.51.01.0006004	Diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego *	11	10	10				X	X	
181	F07	5.51.01.0006007	Choroby przełyku	45				9		X	X	
184	F13	5.51.01.0006013	Zabiegi lecznicze żołądka i dwunastnicy *	38	36	34				X	X	
185	F16	5.51.01.0006016	Choroby żołądka i dwunastnicy	37	35			7		X	X	

Onkologia w Jednorodnych grupach pacjentów

188	F26	5.51.01.0006026	Choroby jelita cienkiego (bez chorób zapalnych)	57			16	11	6	X	X
192	F36	5.51.01.0006036	Choroby jelita grubego	48				10		X	X
195	F44	5.51.01.0006044	Diagnostyczne i lecznicze zabiegi jamy brzusznej *	30	29	27				X	X
196	F46	5.51.01.0006046	Choroby jamy brzusznej	31			15	6	4	X	X
205	F63	5.51.01.0006063	Średnie i endoskopowe diagnostyczne zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego *	35	33	32				X	X
206	F66	5.51.01.0006066	Krwawienia z przewodu pokarmowego - leczenie zachowawcze	26			16	5	3	X	X
211	F86	5.51.01.0006086	Choroby wyrostka robaczkowego	32				6		X	X
214	F96	5.51.01.0006096	Choroby odbytu	41				8		X	X
221	G17	5.51.01.0007017	Przewlekłe choroby wątroby z pw	98			30	20	5	X	X
222	G18	5.51.01.0007018	Przewlekłe choroby wątroby bez pw	42			18	8	3	X	X
228	G28	5.51.01.0007028	Nowotwory dróg żółciowych	70			26	14	4	X	X
237	G38	5.51.01.0007038	Przewlekłe choroby trzustki	55			18	11	4	X	X
263	H56	5.51.01.0008056	Zespoły bólowe kręgosłupa	30	29			6		X	X
278	H86	5.51.01.0008086	Choroby tkanek miękkich	42			27	8	2	X	X
279	H87	5.51.01.0008087	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	68			27	14	5	X	X
280	H88	5.51.01.0008088	Choroby infekcyjne kości i stawów	66			31	13	4	X	X
281	H89	5.51.01.0008089	Choroby niezapalne kości i stawów	42			27	8	2	X	X

ABC rozliczeń z płatnikiem w roku 2010 w systemie jednorodnych grup pacjentów w onkologii

282	H90	5.51.01.0008090	Zapalenia stawów i układowe choroby tkanki łącznej wymagające intensywnego leczenia	120			32	24	6	X	X
284	H96	5.51.01.0008096	Układowe choroby tkanki łącznej	85			26	17	5	X	X
285	H98	5.51.01.0008098	Krzystalopatie	37			24	7	2	X	X
292	J07	5.51.01.0009007	Choroby piersi łagodne	18	17		6	4	3	X	X
293	J08	5.51.01.0009008	Choroby piersi złośliwe	35	33		8	7	4	X	X
314	J47	5.51.01.0009047	Duże guzy skóry	62			29	12	3	X	X
315	J49	5.51.01.0009049	Łagodne choroby dermatologiczne	27	26		26	5	2	X	X
323	K16	5.51.01.0010016	Choroby przysadki	41	39	37				X	X
337	K56	5.51.01.0010056	Guzy złośliwe gruczołów dokręwnych bez zaburzeń czynności hormonalnej	66			19	13	3	X	X
338	K57	5.51.01.0010057	Guzy neuroendokrynne	86			24	17	4	X	X
339	K58	5.51.01.0010058	Nowotwory endokrynne poza przysadką	55			12	11	6	X	X
349	L08	5.51.01.0011008	Nowotwory nerek i dróg moczowych	70			18	14	5	X	X
361	L29	5.51.01.0011029	Choroby pęcherza moczowego i moczowodu	20	19	18	5		3	X	X
366	L46	5.51.01.0011046	Choroby gruczołu krokowego	12	11		4	2	2	X	X
372	L69	5.51.01.0011069	Choroby prostaty, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej	17	16		5	3	2	X	X
401	M18	5.51.01.0012018	Leczenie zachowawcze dolnej części układu rozrodczego	18	17		5	4	4	X	X

Onkologia w Jednorodnych grupach pacjentów

405	M26	5.51.01.0012026	Leczenie zachowawcze górnej części układu rozrodczego	20	19		5	4	3	X	X	
406	M27	5.51.01.0012027	Leczenie zachowawcze jajników, jajowodów i macicy mniejszej	42	40		11	11	6	X	X	
407	M28	5.51.01.0012028	Leczenie zachowawcze nowotworów złośliwych układu rozrodczego z pcv	62			16	16	6	X	X	
408	M29	5.51.01.0012029	Leczenie zachowawcze nowotworów złośliwych układu rozrodczego bez pcv	34	32		16	7	5	X	X	
409	M30	5.51.01.0012030	Leczenie zachowawcze w innych chorobach układu rozrodczego	30	29		15	11	4	X	X	
468	Q18	5.51.01.0015018	Duże zabiegi na układzie limfatycznym *	60	57	54				X	X	
469	Q19	5.51.01.0015019	Średnie zabiegi na układzie limfatycznym *	40	38	36				X	X	
470	Q20	5.51.01.0015020	Małe zabiegi na układzie limfatycznym *	12	11	11				X	X	
484	Q48	5.51.01.0015048	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne *	32	30	29				X	X	
488	S01	5.51.01.0018001	Intensywne leczenie ostrych białaczek > 17 r.ż.	550			45		12		X	- wdrożenie leczenia (indukcja) oraz reindukcja - w przypadku immunotablacji w leczeniu aplazji szpiku konieczność spełnienia warunków określonych w zał. nr 3 (pkt 21.3)

ABC rozliczeń z płatnikiem w roku 2010 w systemie jednorodnych grup pacjentów w onkologii

489	S02	5.51.01.0018002	Choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego > 10 dni	190			16		15	X	X
490	S03	5.51.01.0018003	Choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego > 1 dnia	49			4		15	X	X
491	S04	5.51.01.0018004	Choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego < 2 dni	15						X	X
492	S05	5.51.01.0018005	Zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony > 10 dni	65						X	X
493	S06	5.51.01.0018006	Zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony > 1 dnia	11						X	X
494	S07	5.51.01.0018007	Zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony < 2 dni	6						X	X
495	S08	5.51.01.0018008	Intensywne leczenie ostrych białaczek < 18 r.ż.	550			35		15	X	X
506	S52	5.51.01.0018052	Niedobory odporności inne niż HIV/ AIDS	49			16	10	6	X	X
507	S53	5.51.01.0018053	Posocznica	140			33	28	5	X	X
509	S55	5.51.01.0018055	Gorączka niejasnego pochodzenia	27			12	5	3	X	X

Hospitalizacja w onkologii

System opieki zdrowotnej funkcjonujący w Polsce tzw. jednorodny grupy pacjentów daje możliwość korzystnego rozliczania pobytów w jednostkach służby zdrowia mających kontrakt na onkologię i hematologię. Jak większość zakresów medycyny tak i ten na przestrzeni ostatnich dwóch lat ewaluował w taki sposób, że dziś prawidłowo zarządzany oddział może przynosić zyski dla szpitala.

Grupy jednorodne stworzone dla zakresu onkologii klinicznej i hematologii w swoim zakresie obejmują grupy zachowawcze oraz zabiegowe. Poniżej przedstawiono charakterystykę poszczególnych przypadków.

A26 Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym

b wymagane wskazanie procedury z listy procedur A26; czas pobytu < 2 dni

ICD-9

- 03.901 Wprowadzenie cewnika do przestrzeni nadtwardówkowej, podpajęczynówkowej lub podtwardówkowej rdzenia z przerywanym lub ciągłym wlewem leku
- 03.91 Wstrzyknięcie środka znieczulającego do kanału kręgowego
- 03.921 Dokanałowe wstrzyknięcie sterydów
- 03.922 Podpajęczynówkowa perfuzja zimnego roztworu soli
- 04.80 Wstrzyknięcie do nerwu obwodowego - nie określone inaczej
- 04.81 Wstrzyknięcie środka znieczulającego do nerwu obwodowego
- 05.31 Wstrzyknięcie środka znieczulającego do nerwu współczulnego
- 05.32 Wstrzyknięcie środka neurolytycznego do nerwu współczulnego
- 05.39 Wstrzyknięcie do nerwu współczulnego lub zwoju - inne

A34 Guzy mózgu

a grupa bazowa

ICD-10

- C41.0 Nowotwór złośliwy (kości czaszki i twarzy)
- C70.0 Nowotwór złośliwy (opony mózgowe)
- C70.9 Nowotwór złośliwy (opony, nieokreślone)
- C71.0 Nowotwór złośliwy (mózg z wyjątkiem płatów i komór)
- C71.1 Nowotwór złośliwy (płąt czołowy)
- C71.2 Nowotwór złośliwy (płąt skroniowy)
- C71.3 Nowotwór złośliwy (płąt ciemienowy)
- C71.4 Nowotwór złośliwy (płąt potyliczny)
- C71.5 Nowotwór złośliwy (komory mózgowe)
- C71.6 Nowotwór złośliwy (mózdzek)
- C71.7 Nowotwór złośliwy (pień mózgu)
- C71.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice mózgu)
- C71.9 Nowotwór złośliwy (mózg, nieokreślony)
- C72.2 Nowotwór złośliwy (nerw węchowy)
- C72.3 Nowotwór złośliwy (nerw wzrokowy)

C72.4 Nowotwór złośliwy (nerw przedsionkowo-ślimakowy)
C72.5 Nowotwór złośliwy (inne i nieokreślone nerwy czaszkowe)
C72.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice mózgu i innych części centralnego systemu nerwowego)
C72.9 Nowotwór złośliwy (centralny system nerwowy, nieokreślone)
C75.1 Nowotwór złośliwy (przysadka gruczołowa)
C75.2 Nowotwór złośliwy (przewód nosowo-gardłowy)
C75.3 Nowotwór złośliwy (szyszynka)
C75.4 Nowotwór złośliwy (kłębek szyjny)
C79.3 Wtórny nowotwór złośliwy mózgu i opon mózgowych
C79.4 Wtórny nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych części układu nerwowego
D31.6 Nowotwór niezłośliwy (oczodół, nieokreślony)
D32.0 Nowotwór niezłośliwy (opony mózgowie)
D32.9 Nowotwór niezłośliwy (opony, nieokreślone)
D33.0 Nowotwór niezłośliwy (mózg, nadnamiotowe)
D33.1 Nowotwór niezłośliwy (mózg, podnamiotowe)
D33.2 Nowotwór niezłośliwy (mózg, nieokreślony)
D33.3 Nowotwór niezłośliwy (nerwy czaszkowe)
D33.7 Nowotwór niezłośliwy (inne określone części centralnego systemu nerwowego)
D33.9 Nowotwór niezłośliwy (centralny system nerwowy, nieokreślony)
D35.2 Nowotwór niezłośliwy (przysadka)
D35.3 Nowotwór niezłośliwy (przewód nosowo-gardłowy)
D35.4 Nowotwór niezłośliwy (szyszynka)
D35.5 Nowotwór niezłośliwy (kłębek szyjny)
D36.1 Nowotwór niezłośliwy (nerwy obwodowe i autonomiczny układ nerwowy)
D36.7 Nowotwór niezłośliwy (inne określone umiejscowienie)
D36.9 Nowotwór niezłośliwy (niezłośliwy nowotwór, nieokreślony)
D42.0 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (opony mózgowie)
D42.1 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (opony rdzeniowe)
D42.9 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (opony, nieokreślone)
D43.0 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (mózg, nadnamiotowe)
D43.1 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (mózg, podnamiotowe)
D43.2 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (mózg, nieokreślony)
D43.3 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (nerwy czaszkowe)
D43.4 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (rdzeń kręgowy)
D43.7 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (inne części centralnego systemu nerwowego)
D43.9 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (centralny system nerwowy, nieokreślone)
D44.3 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (przysadka)
D44.4 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (przewód nosowo-gardłowy)
D44.5 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (szyszynka)
D48.2 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (nerwy obwodowe i autonomiczny układ nerwowy)
G93.0 Torbiele mózgu
Q85.0 Nerwiakowłókniakowatość niezłośliwa

**A87 Inne choroby układu nerwowego
a grupa bazowa**

ICD-10

- C41.2 Nowotwór złośliwy (kości kręgosłupa)
- C70.1 Nowotwór złośliwy (opony rdzeniowe)
- C72.0 Nowotwór złośliwy (rdzeń kręgowy)
- C72.1 Nowotwór złośliwy (ogon koński)
- D16.6 Nowotwór niezłośliwy (kręgosłup)
- D16.8 Nowotwór niezłośliwy (kości miednicy, kość krzyżowa i guziczna)
- D32.1 Nowotwór niezłośliwy (opony rdzeniowe)
- D33.4 Nowotwór niezłośliwy (rdzeń kręgowy)
- D35.6 Nowotwór niezłośliwy (ciała przyaortowe i inne ciała przyzwojowe)
- G47.4 Narkolepsja i katalepsja
- G80.0 Kurczowe porażenie mózgowe
- G80.1 Kurczowe porażenie obustronne
- G80.2 Dziecięce porażenie połowicze
- G80.3 Dyskinetyczne porażenie mózgowe
- G80.4 Ataktyczne porażenie mózgowe
- G80.8 Inne dziecięce porażenie mózgowe
- G80.9 Dziecięce porażenie mózgowe, nieokreślone
- G81.0 Wiotkie porażenie połowicze
- G81.1 Kurczowe porażenie połowicze
- G81.9 Porażenie połowicze, nieokreślone
- G82.0 Wiotkie porażenie kończyn dolnych
- G82.1 Kurczowe porażenie kończyn dolnych
- G82.2 Porażenie kończyn dolnych, nieokreślone
- G82.3 Wiotkie porażenie cztero kończynowe
- G82.4 Kurczowe porażenie cztero kończynowe
- G82.5 Porażenie cztero kończynowe, nieokreślone
- G83.0 Porażenie obustronne kończyn górnych
- G83.1 Porażenie jednej kończyny dolnej
- G83.2 Porażenie jednej kończyny górnej
- G83.3 Porażenie jednej kończyny, nieokreślone
- G83.9 Zespół porażenny, nieokreślony
- G90.1 Dysautonomia rodzinna [Riley-Daya]
- G91.0 Wodogłowie komunikujące
- G91.1 Wodogłowie z niedrożności
- G91.2 Wodogłowie normociśnieniowe [zespół Hakima]
- G91.3 Wodogłowie pourazowe, nieokreślone
- G91.8 Inne wodogłowie
- G91.9 Wodogłowie, nieokreślone
- G93.2 Łagodne nadciśnienie wewnątrzczaszkowe
- G93.5 Zespół uciskowy mózgu
- G93.6 Obrzęk mózgu
- G93.8 Inne określone zaburzenia mózgu

G93.9 Zaburzenie mózgu, nieokreślone
G95.0 Jamistość rdzenia kręgowego i jamistość opuszki
G95.1 Mielopatie naczyniowe
G95.2 Zespół uciskowy rdzenia, nieokreślony
G95.8 Inne określone choroby rdzenia kręgowego
G95.9 Choroba rdzenia kręgowego, nieokreślona
G96.0 Wyciek płynu mózgowo-rdzeniowego
G96.1 Zaburzenia opon niesklasyfikowane gdzie indziej
G96.8 Inne określone zaburzenia ośrodkowego układu nerwowego
G96.9 Zaburzenie ośrodkowego układu nerwowego, nieokreślone
G97.2 Wewnątrzczaszkowe podciśnienie następujące po przetocze komorowej
G97.8 Inne pozabiegowe zaburzenia układu nerwowego, nieokreślone
G98 Inne zaburzenia układu nerwowego niesklasyfikowane gdzie indziej
I67.2 Miażdżycza tętnic mózgowych
I67.5 Choroba Moyamoya
I67.8 Inne określone choroby naczyń mózgowych
I67.9 Choroba naczyń mózgowych, nieokreślona
I69.8 Następstwa innych i nieokreślonych chorób naczyń mózgowych
M45 Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa
M47.0 Zespół ucisku tętnicy kręgosłupowej i rdzeniowej przedniej (G99.2*)
M47.9 Nieokreślone spondylozy
M48.0 Zespół wąskiego kanału kręgowego
M48.1 Zesztywniająca hiperostoza [choroba Forestiera]
M48.2 Choroba Baastrupa
M48.3 Pourazowa spondylopatia
M48.4 Zmęczeniowe złamanie kręgosłupa
M48.5 Zapadnięcie kręgu niesklasyfikowane gdzie indziej
M48.8 Inne określone spondylopatie
M50.0 Choroba krążka międzykręgowego szyjnego z uszkodzeniem rdzenia kręgowego (G99.2*)
M50.1 Choroba krążka międzykręgowego szyjnego z uszkodzeniem korzeni nerwów rdzeniowych
M50.2 Inne przemieszczenia krążka międzykręgowego szyjnego
M50.3 Inne zwyrodnienia krążka międzykręgowego szyjnego
M50.9 Nieokreślone choroby krążka międzykręgowego szyjnego
M51.0 Choroby krążków międzykręgowych lędźwiowych i innych z uszkodzeniem rdzenia kręgowego (G99.2*)
M51.1 Choroby krążków międzykręgowych lędźwiowych i innych z uszkodzeniem korzeni nerwów rdzeniowych
M51.3 Inne określone zwyrodnienia krążka międzykręgowego
M51.4 Guzki Schmorla
M51.8 Inne określone choroby krążka międzykręgowego
M51.9 Nieokreślone choroby krążka międzykręgowego
M53.0 Zespół szyjno-czaszkowy
M53.1 Zespół szyjno-barkowy
M53.2 Niestabilność kręgosłupa

M53.3 Choroby kości krzyżowej i guzicznej niesklasyfikowane gdzie indziej
M53.8 Inne określone choroby grzbietu
M53.9 Nieokreślone choroby grzbietu
M54.1 Choroby korzeni nerwów rdzeniowych [Zespoły korzonkowe]
M54.2 Bóle karku
M54.3 Rwa kulszowa
M54.4 Rwa kulszowa z bólem łędźwiowo-krzyżowym
M54.6 Ból kręgosłupa piersiowego
M54.8 Inne bóle grzbietu
M54.9 Nieokreślone bóle grzbietu
M96.1 Zespół polaminektomijny, niesklasyfikowany gdzie indziej
M99.0 Dysfunkcja segmentarna i somatyczna
M99.1 Zespół nadwichnięcia kręgow
M99.2 Zwężenie kanału kręgowego w wyniku nadwichnięcia
M99.3 Zwężenie kostnej części kanału kręgowego
M99.4 Zwężenie łącznotkankowej części kanału kręgowego
M99.5 Zwężenie kanału kręgowego przez przepuklinę krążka międzykręgowego
M99.6 Zwężenie otworu międzykręgowego przez przepuklinę krążka międzykręgowego i przerost więzadeł
M99.7 Zwężenie otworu międzykręgowego przez krążek międzykręgowy i tkankę łączną
M99.8 Inne uszkodzenia biomechaniczne
M99.9 Nieokreślone uszkodzenia biomechaniczne
Q00.0 Bezmózgowie
Q00.1 Rozszczep czaszki i kręgosłupa
Q00.2 Rozszczep potylicy
Q01.0 Przepuklina mózgowa czołowa
Q01.1 Przepuklina mózgowa nosowo-czołowa
Q01.2 Przepuklina mózgowa potyliczna
Q01.8 Przepuklina mózgowa w innej lokalizacji
Q01.9 Przepuklina mózgowa, nieokreślona
Q02 Małogłowie
Q03.0 Wady rozwojowe wodociągu mózgu Sylwiusza
Q03.1 Zarośnięcie otworów Magendiego i Luschki
Q03.8 Wodogłowie wrodzone inne
Q03.9 Wodogłowie wrodzone, nieokreślone
Q04.0 Wrodzone wady rozwojowe spoidła wielkiego
Q04.1 Brak węchomózgowia (zespół arinencephalii)
Q04.2 Przodomózgowie jednokomorowe (holoprosencephalia)
Q04.3 Inne wady mózgu z ubytkiem tkanek
Q04.5 Mózg olbrzymi
Q04.6 Wrodzone torbiele mózgu
Q04.8 Inne określone wady rozwojowe mózgu
Q04.9 Wrodzone wady rozwojowe mózgu, nieokreślone
Q06.0 Brak rdzenia
Q06.1 Niedorozwój i dysplazja rdzenia kręgowego
Q06.4 Wodordzenie

Q06.8 Inne określone wrodzone wady rozwojowe rdzenia kręgowego
Q06.9 Wrodzone wady rozwojowe rdzenia kręgowego, nieokreślone
Q07.0 Zespół Arnolda-Chiariego
Q07.8 Inne określone wrodzone wady rozwojowe układu nerwowego
Q07.9 Wrodzone wady rozwojowe układu nerwowego, nieokreślone
Q67.5 Wrodzone zniekształcenie kręgosłupa
Q75.0 Przedwczesne skostnienie szwów czaszkowych
Q75.1 Dyzostoza czaszkowo-twarzowa
Q75.2 Szerokie rozstawienie oczodołów
Q75.3 Wielkogłowie
Q75.4 Dyzostoza żuchwowo-twarzowa
Q75.5 Dyzostoza oczno-żuchwowa
Q75.8 Inne określone wrodzone wady rozwojowe kości czaszki i twarzy
Q75.9 Wrodzona wada rozwojowa kości czaszki i twarzy, nieokreślona
Q76.1 Zespół Klippel-Feila
Q76.3 Wrodzone skrzywienie boczne kręgosłupa spowodowane wrodzoną wadą rozwojową kości
Q85.8 Inne fakomatozy niesklasyfikowane gdzie indziej
Q85.9 Fakomatoza, nieokreślona
Q87.0 Zespoły wrodzonych wad rozwojowych dotyczące głównie wyglądu twarzy
R29.2 Nieprawidłowe odruchy
R29.8 Inne i nieokreślone objawy chorobowe dotyczące układu nerwowego i mięśniowo-kostnego
R47.0 Dysfazja i afazja
R47.1 Dysartria i anartria
R47.8 Inne i nieokreślone zaburzenia mowy
R83.0 Nieprawidłowe wyniki badań płynu mózgowo-rdzeniowego (nieprawidłowa aktywność enzymów)
R83.1 Nieprawidłowe wyniki badań płynu mózgowo-rdzeniowego (nieprawidłowy poziom hormonów)
R83.2 Nieprawidłowe wyniki badań płynu mózgowo-rdzeniowego (nieprawidłowy poziom innych środków, leków i substancji biologicznych)
R83.3 Nieprawidłowe wyniki badań płynu mózgowo-rdzeniowego (nieprawidłowy poziom substancji nieleczniczych)
R83.4 Nieprawidłowe wyniki badań płynu mózgowo-rdzeniowego (nieprawidłowe wyniki badań immunologicznych)
R83.5 Nieprawidłowe wyniki badań płynu mózgowo-rdzeniowego (nieprawidłowe wyniki badań mikrobiologicznych)
R83.6 Nieprawidłowe wyniki badań płynu mózgowo-rdzeniowego (nieprawidłowe wyniki badań cytologicznych)
R83.7 Nieprawidłowe wyniki badań płynu mózgowo-rdzeniowego (nieprawidłowe wyniki badań histologicznych)
R83.8 Nieprawidłowe wyniki badań płynu mózgowo-rdzeniowego (inne nieprawidłowe wyniki)
R83.9 Nieprawidłowe wyniki badań płynu mózgowo-rdzeniowego (nieprawidłowe wyniki, nieokreślone)

R90.0 Uszkodzenie przestrzeni wewnątrzczaszkowej
R90.8 Inne nieprawidłowości centralnego systemu nerwowego stwierdzone badaniami obrazowymi
R93.0 Nieprawidłowe wyniki badań obrazowych czaszki i głowy, gdzie indziej nie-
sklasyfikowane
R94.0 Nieprawidłowe wyniki badań czynnościowych centralnego układu nerwowego
R94.1 Nieprawidłowe wyniki badań czynnościowych obwodowego układu nerwowego i
określonych narządów czucia
S23.3 Skręcenie i naderwanie odcinka piersiowego kręgosłupa
S23.5 Skręcenie i naderwanie innych i nieokreślonych części klatki piersiowej
S24.2 Uraz nerwów rdzeniowych odcinka piersiowego kręgosłupa
S32.1 Złamanie kości krzyżowej
S32.2 Złamanie kości guzicznej
S33.2 Zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego i krzyżowo-guzicznego
S33.4 Urazowe rozerwanie spojenia łonowego
S33.6 Skręcenie i naderwanie stawu krzyżowo-biodrowego
S33.7 Skręcenie i naderwanie innych i nieokreślonych części odcinka lędźwiowego
kręgosłupa i miednicy
T03.0 Zwichnięcia, skręcenia i naderwania obejmujące głowę i szyję
T03.1 Zwichnięcia, skręcenia i naderwania obejmujące klatkę piersiową, dolną część
grzbietu i miednicę
T08 Złamanie kręgosłupa, poziom nieokreślony
T09.5 Uraz nieokreślonego mięśnia i więzadła tułowia
T85.0 Mechaniczne powikłanie wewnątrzczaszkowego zespolenia (połączenia) komo-
rowego
T85.1 Mechaniczne powikłanie związane z wszczepionym stymulatorem układu ner-
wowego
lub

***r jako rozpoznanie zasadnicze dla poniższych rozpoznań wymagane wskazanie
właściwego kodu z Listy Ogólnej***

ICD-10

G32.0 Podostre złożone zwyrodnienie rdzenia kręgowego w chorobach sklasyfikowa-
nych gdzie indziej
G94.0 Wodogłowie w chorobach zakaźnych i pasożytniczych sklasyfikowanych gdzie
indziej (A00-B99+)
G94.1 Wodogłowie w chorobach nowotworowych (C00-D48+)
G94.2 Wodogłowie w innych chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
G94.8 Inne określone zaburzenia mózgu w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
G99.1 Inne zaburzenia układu wegetatywnego w innych chorobach sklasyfikowanych
gdzie indziej
G99.2 Mielopatia w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
G99.8 Inne określone zaburzenia układu nerwowego w chorobach sklasyfikowanych
gdzie indziej
M49.5 Zapadnięcie kręgu w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej

B98 Leczenie zachowawcze okulistyczne a grupa bazowa

ICD-10

A50.3 Kiłowa wrodzona późna okulopatia
A54.3 Rzeżączkowe zakażenie narządu wzroku
A71.0 Okres początkowy, wstępny jaglicy
A71.1 Jaglica czynna
A71.9 Jaglica, nieokreślona
A74.0 Zapalenie spojówek wywołane przez Chlamydie (H13.1*)
B00.5 Opryszczkowa choroba gałki ocznej
B02.3 Półpaścowa choroba gałki ocznej
B30.0 Zapalenie rogówki i spojówki wywołane przez adenowirusy (H19.2*)
B30.1 Zapalenie spojówek wywołane przez adenowirusy (H13.1*)
B30.2 Wirusowe zapalenie gardła i spojówek
B30.3 Ostre nagminne krwotoczne zapalenie spojówek enterowirusowe (H13.1*)
B30.8 Inne wirusowe zapalenia spojówek (H13.1*)
B30.9 Wirusowe zapalenie spojówek, nieokreślone
B69.1 Wągrzyca oka
C69.0 Nowotwór złośliwy (spojówka)
C69.1 Nowotwór złośliwy (rogówka)
C69.2 Nowotwór złośliwy (siatkówka)
C69.3 Nowotwór złośliwy (naczyniówka)
C69.4 Nowotwór złośliwy (ciało rzęskowe)
C69.5 Nowotwór złośliwy (gruczoł i drogi łzowe)
C69.6 Nowotwór złośliwy (oczodół)
C69.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice oka)
C69.9 Nowotwór złośliwy (oko, nieokreślone)
D09.2 Rak in situ (oko)
D31.0 Nowotwór niezłośliwy (spojówka)
D31.1 Nowotwór niezłośliwy (rogówka)
D31.2 Nowotwór niezłośliwy (siatkówka)
D31.3 Nowotwór niezłośliwy (naczyniówka)
D31.4 Nowotwór niezłośliwy (ciało rzęskowe)
D31.5 Nowotwór niezłośliwy (gruczoły i drogi łzowe)
D31.9 Nowotwór niezłośliwy (oko, nieokreślone)
E10.3 Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami ocznymi)
E11.3 Cukrzyca insulinoniezależna (z powikłaniami ocznymi)
E12.3 Cukrzyca związana z niedożywieniem (z powikłaniami ocznymi)
E13.3 Inne określone postacie cukrzycy (z powikłaniami ocznymi)
E14.3 Cukrzyca nieokreślona (z powikłaniami ocznymi)
H00.0 Jęczmień i inne głębokie zapalenie powiek
H00.1 Gradówka
H01.0 Zapalenia brzegów powiek
H01.1 Choroby skóry powiek pochodzenia niezakaźnego
H01.8 Inne, określone zapalenie powiek

H01.9 Zapalenie powiek, nieokreślone
H02.0 Podwinięcie powieki i nieprawidłowy wzrost rzęs
H02.1 Odwinięcie powieki
H02.2 Niedomykalność szpary powiekowej
H02.3 Zwiotczenie skóry powiek
H02.4 Opadnięcie powieki
H02.5 Inne zaburzenia wywierające wpływ na czynność powiek
H02.8 Inne określone zaburzenia powiek
H02.9 Zaburzenia powiek, nieokreślone
H04.0 Zapalenie gruczołu łzowego
H04.1 Inne zaburzenia gruczołu łzowego
H04.2 Łzawienie spowodowane zaburzeniami w odpływie łez
H04.3 Zapalenie dróg łzowych ostre i nieokreślone
H04.4 Zapalenie dróg łzowych przewlekłe
H04.5 Zwężenie i niewydolność dróg łzowych
H04.6 Inne zmiany w drogach łzowych
H04.8 Inne zaburzenia narządu łzowego
H04.9 Zaburzenia narządu łzowego, nieokreślone
H05.0 Zapalenie ostre oczodołu
H05.1 Przewlekłe zapalne choroby oczodołu
H05.2 Stany z wytrzeszczem
H05.3 Zniekształcenie oczodołu
H05.4 Zapadnięcie gałki ocznej
H05.5 Ciało obce (stare) w następstwie rany drażącej oczodołu
H05.8 Inne zaburzenia oczodołu
H05.9 Zaburzenia oczodołu, nieokreślone
H10.0 Śluzowo-ropne zapalenie spojówek
H10.1 Ostre atopowe zapalenie spojówek
H10.2 Inne zapalenie spojówek
H10.3 Ostre zapalenie spojówek, nieokreślone
H10.4 Przewlekłe zapalenie spojówek
H10.5 Zapalenie brzegów powiek i spojówek
H10.8 Inne zapalenia spojówek
H10.9 Zapalenie spojówek, nieokreślone
H11.0 Skrzydlik
H11.1 Zwyródnienia spojówek i złogi
H11.2 Blizny spojówkowe
H11.3 Wylew spojówkowy
H11.4 Inne zaburzenia naczyniowe spojówek i torbiele
H11.8 Inne określone zaburzenia spojówek
H11.9 Zaburzenie spojówek, nieokreślone
H15.0 Zapalenie twardówki
H15.1 Zapalenie błaszki nadtwardówkowej
H15.8 Inne zaburzenia twardówki
H15.9 Choroby twardówki, nieokreślone
H16.0 Wrzód rogówki

- H16.1 Inne powierzchowne zapalenia rogówki bez zapalenia spojówek
- H16.2 Zapalenie rogówki i spojówki (keratoconjunctivitis)
- H16.3 Zapalenie rogówki miąższowe i głębokie
- H16.4 Nowotworzenie naczyń w rogówce
- H16.8 Inne zapalenie rogówki
- H16.9 Zapalenie rogówki, nieokreślone
- H17.0 Zrost przedni tęczówki z rogówką (leucoma adhaerens)
- H17.1 Inne centralne przymglenia rogówki
- H17.8 Inne blizny i przymglenia rogówki
- H17.9 Blizna rogówki i przymglenie, nieokreślone
- H18.0 Zmiany barwnikowe i złogi rogówki
- H18.1 Zwrodnienie pęcherzowe rogówki
- H18.2 Inne postacie obrzęku rogówki
- H18.3 Zmiany w błonach rogówki
- H18.4 Zwrodnienie rogówki
- H18.5 Dziedziczne zwrodnienia rogówki
- H18.6 Stożek rogówki
- H18.7 Inne zniekształcenia rogówki
- H18.8 Inne określone zaburzenia rogówki
- H18.9 Zaburzenia rogówki, nieokreślone
- H20.0 Zapalenie ostre i podostre tęczówki i ciała rzęskowego
- H20.1 Przewlekłe zapalenie tęczówki i ciała rzęskowego
- H20.2 Zapalenie tęczówki i ciała rzęskowego spowodowane antygenem soczewkowym (uveitis phacoanaphilactica)
- H20.8 Inne postacie zapalenia tęczówki i ciała rzęskowego
- H20.9 Zapalenie tęczówki i ciała rzęskowego, nieokreślone
- H21.0 Wylew krwi do komory przedniej oka
- H21.1 Inne zaburzenia naczyniowe tęczówki i ciała rzęskowego
- H21.2 Zwrodnienia tęczówki i ciała rzęskowego
- H21.3 Torbiele tęczówki, ciała rzęskowego i przedniej komory oka
- H21.4 Błony źreniczne
- H21.5 Inne zrosty i rozerwania tęczówki i ciała rzęskowego
- H21.8 Inne określone schorzenia tęczówki i ciała rzęskowego
- H21.9 Choroby tęczówki i ciała rzęskowego, nieokreślone
- H25.0 Zaćma starcza początkowa
- H25.1 Zaćma starcza jądrowa
- H25.2 Zaćma starcza, typ Morgagniana
- H25.8 Inne postacie zaćmy starczej
- H25.9 Zaćma starcza, nieokreślona
- H26.0 Zaćma dziecięca, młodzieńcza i przedstarcza
- H26.1 Zaćma urazowa
- H26.2 Zaćma wikłająca
- H26.3 Zaćma polekowa
- H26.4 Stany po zaćmie
- H26.8 Inne określone postacie zaćmy
- H26.9 Zaćma, nieokreślona

- H27.0 Bezsoczewkowość
- H27.1 Przemieszczenie soczewki
- H27.8 Inne określone zaburzenia soczewki
- H27.9 Zaburzenia soczewki, nieokreślone
- H30.0 Zapalenie ogniskowe naczyniówki i siatkówki
- H30.1 Zapalenie rozsiane naczyniówki i siatkówki
- H30.2 Zapalenie tylnej części ciała rzęskowego
- H30.8 Inne stany zapalne naczyniówki i siatkówki
- H30.9 Zapalenie naczyniówki i siatkówki, nieokreślone
- H31.0 Błizny naczyniówki i siatkówki
- H31.1 Zwrodnienie błony naczyniowej
- H31.2 Dziedziczne zwrodnienia błony naczyniowej
- H31.3 Wylew krwi i pęknięcie naczyniówki
- H31.4 Odwarstwienie naczyniówki
- H31.8 Inne określone zaburzenia błony naczyniowej
- H31.9 Zaburzenia błony naczyniowej, nieokreślone
- H33.0 Odwarstwienie siatkówki z przedarciem
- H33.1 Rozwarstwienie siatkówki i torbiele siatkówki
- H33.2 Odwarstwienie siatkówki surowicze
- H33.3 Przedarcie siatkówki bez odwarstwienia
- H33.4 Trakcyjne odwarstwienie siatkówki
- H33.5 Inne postacie odwarstwienia siatkówki
- H34.0 Przejściowe zamknięcie tętnicy siatkówki
- H34.1 Zamknięcie tętnicy środkowej siatkówki
- H34.2 Inne przyczyny zamknięcia naczyń tętniczych siatkówki
- H34.8 Inne postacie zamknięcia naczyń siatkówki
- H34.9 Zamknięcie naczyń siatkówki, nieokreślone
- H35.0 Retinopatia nieproliferacyjna i zmiany naczyniowe siatkówki
- H35.1 Retinopatia wcześniaków
- H35.2 Inne zmiany rozrostowe siatkówki
- H35.3 Zwrodnienie plamki i bieguna tylnego
- H35.4 Zwrodnienie siatkówki obwodowe
- H35.5 Zwrodnienie siatkówki dziedziczne
- H35.6 Krwotoki siatkówkowe
- H35.7 Oddzielenie warstw siatkówki
- H35.8 Inne określone zaburzenia siatkówki
- H35.9 Zaburzenie siatkówki, nieokreślone
- H40.0 Podejrzenie jaskry
- H40.1 Jaskra pierwotna z otwartym kątem przesączania
- H40.2 Jaskra pierwotna z zamkniętym kątem przesączania
- H40.3 Jaskra wtórna w urazach oka
- H40.4 Jaskra wtórna w stanach zapalnych oka
- H40.5 Jaskra wtórna w innych chorobach oka
- H40.6 Jaskra wtórna polekowa
- H40.8 Inne postacie jaskry
- H40.9 Jaskra, nieokreślona

H43.0 Obkurczenie ciała szklistego
H43.1 Krwotok do ciała szklistego
H43.2 Krystaliczne złogi w ciele szklistym
H43.3 Inne przyczyny zmętnienia ciała szklistego
H43.8 Inne zaburzenia ciała szklistego
H43.9 Zaburzenia ciała szklistego, nieokreślone
H44.0 Zapalenie ropne wnętrza gałki ocznej (endophthalmitis)
H44.1 Inne zapalenia wnętrza gałki ocznej
H44.2 Krótkowzroczność zwyrodnieniowa, postępująca
H44.3 Inne zmiany zwyrodnieniowe gałki ocznej
H44.4 Obniżone napięcie gałki ocznej (hypotonia)
H44.5 Stany zwyrodnieniowe gałki ocznej
H44.6 Ciało obce (stare) wewnątrz gałki ocznej, magnetyczne
H44.7 Ciało obce (stare) wewnątrz gałki ocznej, niemagnetyczne
H44.8 Inne zaburzenia gałki ocznej
H44.9 Zaburzenia gałki ocznej, nieokreślone
H46 Zapalenie nerwu wzrokowego
H47.0 Zaburzenia nerwu wzrokowego, nigdzie niesklasyfikowane
H47.2 Zanik nerwu wzrokowego
H47.3 Inne zaburzenia tarczy nerwu wzrokowego
H49.0 Porażenie nerwu okoruchowego (nerw III czaszkowy)
H49.1 Porażenie nerwu błotkowego (nerw IV czaszkowy)
H49.2 Porażenie nerwu odwodzącego (nerw VI czaszkowy)
H49.3 Porażenie mięśni zewnątrzgałkowych całkowite
H49.4 Porażenie postępujące mięśni zewnątrzgałkowych
H49.8 Inne zezy porażenne
H49.9 Zez porażenny, nieokreślony
H50.0 Zez jawny, towarzyszący, zbieżny
H50.1 Zez jawny, towarzyszący, rozbieżny
H50.2 Zez pionowy
H50.3 Zez okresowy
H50.4 Inne i nieokreślone zezy jawne
H50.5 Zez ukryty (heterophoria)
H50.6 Zez mechaniczny
H50.8 Inne określone postacie zeza
H50.9 Zez, nieokreślony
H51.0 Porażenie skojarzonego spojrzenia
H51.1 Niedomoga i skurcz konwergencji
H51.2 Porażenie mięśni gałkowych międzyjądrowe
H51.8 Inne określone zaburzenia obuocznej motoryki
H51.9 Zaburzenia obuocznej motoryki, nieokreślone
H52.0 Nadwzroczność
H52.1 Krótkowzroczność
H52.2 Niezborność
H52.3 Różnowzroczność (anisometropia) i różnica wielkości obrazów na siatkówce (aniseikonia)

H52.4 Starczowzroczność
H52.5 Zaburzenia akomodacji
H52.6 Inne zaburzenia refrakcji
H52.7 Zaburzenia refrakcji, nieokreślone
H53.0 Niedowidzenie (amblyopia) z nieużywania oka (anopsia)
H53.1 Subiektywne zaburzenia widzenia
H53.2 Dwojenie (diplopia)
H53.3 Inne zaburzenia widzenia obuocznego
H53.4 Zmiany w polu widzenia
H53.5 Zaburzenia widzenia barw
H53.6 Ślepotą zmierzchowa
H53.8 Inne zaburzenia widzenia
H53.9 Zaburzenia widzenia, nieokreślone
H54.0 Ślepotą obuoczną
H54.1 Ślepotą jednego oka, upośledzenie widzenia drugiego oka
H54.2 Upośledzenie wzroku obuoczne
H54.3 Nieokreślona utrata wzroku, obuoczna
H54.4 Ślepotą jednego oka
H54.5 Upośledzenie widzenia jednego oka
H54.6 Nieokreślona utrata wzroku jednego oka
H54.7 Nieokreślona utrata wzroku
H55 Oczopląs i inne nieregularne ruchy gałek ocznych
H57.0 Zaburzenia czynności źrenicy
H57.1 Ból oczny
H57.8 Inne określone zaburzenia oka i przydatków oka
H57.9 Zaburzenia oka i przydatków oka, nieokreślone
H59.0 Zmiany w ciele szklistym powstałe w następstwie operacji zaćmy
H59.8 Inne pooperacyjne zaburzenia oka i przydatków oka
H59.9 Pooperacyjne zaburzenia oka i przydatków oka, nieokreślone
Q10.0 Wrodzone opadanie powieki
Q10.1 Wrodzone wywinięcie powieki (ectropion)
Q10.2 Wrodzone podwinięcie powieki (entropion)
Q10.3 Inne wrodzone wady rozwojowe powiek
Q10.4 Brak i niewykształcenie aparatu łzowego
Q10.5 Wrodzone zwężenie przewodu łzowego
Q10.6 Inne wrodzone wady rozwojowe aparatu łzowego
Q10.7 Wrodzona wada rozwojowa oczodołu
Q11.0 Torbielowata gałka oczna
Q11.1 Inne bezocze
Q11.2 Małocze
Q11.3 Wielkocze
Q12.0 Wrodzona zaćma
Q12.1 Wrodzone przemieszczenie soczewki
Q12.2 Szczelina soczewki
Q12.3 Wrodzony brak soczewki
Q12.4 Soczewka kulista

- Q12.8 Inne wrodzone wady rozwojowe soczewki
- Q12.9 Wrodzona wada rozwojowa soczewki, nieokreślona
- Q13.0 Szczelina tęczęwki
- Q13.1 Brak tęczęwki
- Q13.2 Inne wrodzone wady rozwojowe tęczęwki
- Q13.3 Wrodzone zmętnienie rogówki
- Q13.4 Inne wrodzone wady rozwojowe rogówki
- Q13.5 Niebieskie twardówki
- Q13.8 Inne wrodzone wady rozwojowe przedniego odcinka oka
- Q13.9 Wrodzona wada rozwojowa przedniego odcinka oka, nieokreślona
- Q14.0 Wrodzona wada rozwojowa ciała szklistego
- Q14.1 Wrodzona wada rozwojowa siatkówki
- Q14.2 Wrodzona wada rozwojowa tarczy nerwu wzrokowego
- Q14.3 Wrodzona wada rozwojowa naczyniówki
- Q14.8 Inne wrodzone wady rozwojowe tylnego odcinka oka
- Q14.9 Wrodzona wada rozwojowa tylnego odcinka oka, nieokreślona
- Q15.0 Jaskra wrodzona
- Q15.8 Inne określone wady rozwojowe oka
- Q15.9 Wrodzona wada rozwojowa oka, nieokreślona
- S00.2 Inne powierzchowne urazy powieki i okolicy oczodołowej
- S01.1 Otwarta rana powieki i okolicy oczodołowej
- S05.0 Uraz spojówki i abrazja rogówki bez wzmianki o ciele obcym
- S05.1 Stłuczenie gałki ocznej i tkanek oczodołu
- S05.2 Zranienie oka z pęknięciem i wypadnięciem lub utratą tkanek oka
- S05.3 Zranienie oka bez wypadnięcia lub utraty tkanek oka
- S05.4 Rana drążąca oczodołu z lub bez ciała obcego
- S05.5 Rana drążąca gałki ocznej z ciałem obcym
- S05.6 Rana drążąca gałki ocznej bez ciała obcego
- S05.7 Wyrwanie oka
- S05.8 Inne urazy oka i oczodołu
- S05.9 Uraz oka i oczodołu, nieokreślony
- T15.0 Ciało obce rogówki
- T15.1 Ciało obce worka spojówkowego
- T15.8 Ciało obce innego i mnogich zewnętrznych części oka
- T15.9 Ciało obce zewnętrznej części oka, część nieokreślona
- T26.0 Oparzenie termiczne powieki i okolicy oczodołowej
- T26.1 Oparzenie termiczne rogówki i worka spojówkowego
- T26.2 Oparzenie termiczne z następowym jego pęknięciem i zniszczeniem gałki ocznej
- T26.3 Oparzenie termiczne innych części oka i przydatków oka
- T26.4 Oparzenie termiczne oka i przydatków oka, nieokreślone
- T26.5 Oparzenie chemiczne powieki i okolicy oczodołowej
- T26.6 Oparzenie chemiczne rogówki i worka spojówkowego
- T26.7 Oparzenie chemiczne z następowym jego pęknięciem i zniszczeniem gałki ocznej
- T26.8 Oparzenie chemiczne innych części oka i przydatków oka
- T26.9 Oparzenie chemiczne oka i przydatków oka, nieokreślone
- T85.2 Mechaniczne powikłanie związane z wewnątrzoczną soczewką

T85.3 Mechaniczne powikłanie innych protez, wszczepów i przeszczepów gałki ocznej lub

r jako rozpoznanie zasadnicze dla poniższych rozpoznań wymagane wskazanie właściwego kodu z Listy Ogólnej

ICD-10

H03.0 Inwazja pasożytów do powiek w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H03.1 Zajęcie powiek w chorobach zakaźnych sklasyfikowanych gdzie indziej
H03.8 Zajęcie powiek w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H06.0 Zaburzenia narządu łzowego w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H06.1 Inwazja pasożytów do oczodołu w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H06.2 Wytrzeszcz w zaburzeniach czynności tarczycy (E05.-+)
H06.3 Inne zaburzenia oczodołu w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H13.0 Inwazja nicieni do spojówek (B74.-+)
H13.1 Zapalenie spojówek w zakaźnych i pasożytniczych chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H13.2 Zapalenie spojówek w innych chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H13.3 Pemfigoid oczny (L12.-+)
H13.8 Inne zaburzenia spojówek w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H19.0 Zapalenie twardówki i blaszki nadtwardówkowej w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H19.1 Zapalenie rogówki lub zapalenie rogówki i spojówek wywołane wirusem opryszczki (B00.5+)
H19.2 Zapalenie rogówki i zapalenie rogówki i spojówek w innych zakaźnych i pasożytniczych chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H19.3 Zapalenie rogówki i zapalenie rogówki i spojówek w innych chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H19.8 Inne choroby twardówki i rogówki w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H22.0 Zapalenie tęczówki i ciała rzęskowego w zakaźnych i pasożytniczych chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H22.1 Zapalenie tęczówki i ciała rzęskowego w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H22.8 Inne schorzenia tęczówki i ciała rzęskowego w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H28.0 Zaćma cukrzycowa (E10-E14+ z wspólną czwartą częścią .3)
H28.1 Zaćma w innych endokrynnych, pokarmowych i metabolicznych zaburzeniach
H28.2 Zaćma w innych chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H28.8 Inne zaburzenia soczewki w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H32.0 Zapalenie naczyniówki i siatkówki w zakaźnych i pasożytniczych chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H32.8 Inne zaburzenia naczyniówki i siatkówki w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H36.0 Retinopatia cukrzycowa (E10-E14+ z wspólną czwartą częścią .3)
H36.8 Inne zaburzenia siatkówki w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H42.0 Jaskra w endokrynnych, pokarmowych i metabolicznych zaburzeniach
H42.8 Jaskra w innych chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej

H45.0 Krwotok do ciała szklistego w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H45.1 Zapalenie wnętrza gałki ocznej w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H45.8 Inne zaburzenia ciała szklistego i gałki ocznej w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H48.0 Zanik nerwu wzrokowego w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H48.1 Zapalenie nerwu wzrokowego pozagałkowe w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H48.8 Inne zaburzenia nerwu wzrokowego i drogi wzrokowej w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H58.0 Zaburzenia czynności źrenicy w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H58.1 Zaburzenia widzenia w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
H58.8 Inne określone zaburzenia oka i przydatków oka w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej

C56 Poważne choroby gardła, uszu i nosa a grupa bazowa

ICD-10

C00.0 Nowotwór złośliwy (powierzchnia zewnętrzna wargi górnej)
C00.1 Nowotwór złośliwy (powierzchnia zewnętrzna wargi dolnej)
C00.2 Nowotwór złośliwy (powierzchnia zewnętrzna wargi, nieokreślona)
C00.3 Nowotwór złośliwy (powierzchnia wewnętrzna wargi górnej)
C00.4 Nowotwór złośliwy (powierzchnia wewnętrzna wargi dolnej)
C00.5 Nowotwór złośliwy (powierzchnia wewnętrzna wargi nieokreślonej (górną lub dolną))
C00.6 Nowotwór złośliwy (spoidło wargi)
C00.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice wargi)
C00.9 Nowotwór złośliwy (warga, nieokreślona)
C01 Nowotwór złośliwy nasady języka
C02.1 Nowotwór złośliwy (brzeg języka)
C02.2 Nowotwór złośliwy (dolna powierzchnia języka)
C02.3 Nowotwór złośliwy (przednie dwie trzecie części języka, część nieokreślona)
C02.4 Nowotwór złośliwy (migdałek językowy)
C02.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice języka)
C02.9 Nowotwór złośliwy (język, nieokreślony)
C03.0 Nowotwór złośliwy (dziąsło górne)
C03.1 Nowotwór złośliwy (dziąsło dolne)
C03.9 Nowotwór złośliwy (dziąsło, nieokreślone)
C04.0 Nowotwór złośliwy (przednia część dna jamy ustnej)
C04.1 Nowotwór złośliwy (boczna część dna jamy ustnej)
C04.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice dna jamy ustnej)
C04.9 Nowotwór złośliwy (dno jamy ustnej, nieokreślone)
C05.0 Nowotwór złośliwy (podniebienie twarde)
C05.1 Nowotwór złośliwy (podniebienie miękkie)
C05.2 Nowotwór złośliwy (języczek)
C05.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice podniebienia miękkiego)
C05.9 Nowotwór złośliwy (podniebienie, nieokreślone)

- C06.0 Nowotwór złośliwy (śluzówka policzka)
- C06.1 Nowotwór złośliwy (przedsiónek jamy ustnej)
- C06.2 Nowotwór złośliwy (przestrzeń zatrzonowa)
- C06.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice innych i nieokreślonych części jamy ustnej)
- C06.9 Nowotwór złośliwy (jama ustna, nieokreślona)
- C07 Nowotwór złośliwy ślinianki przyusznej
- C08.0 Nowotwór złośliwy (ślinianka podżuchwowa)
- C08.1 Nowotwór złośliwy (ślinianka podjęzykowa)
- C08.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice dużych gruczołów ślinowych)
- C09.0 Nowotwór złośliwy (dół migdałkowy)
- C09.1 Nowotwór złośliwy (łuki podniebienne (podniebienno-językowy) (podniebienno-gardłowy))
- C09.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice migdałka)
- C09.9 Nowotwór złośliwy (migdałek, nieokreślony)
- C10.0 Nowotwór złośliwy (dolinka nagłośniowa)
- C10.1 Nowotwór złośliwy (przednia powierzchnia nagłośni)
- C10.2 Nowotwór złośliwy (ściana boczna części ustnej gardła)
- C10.3 Nowotwór złośliwy (ściana tylna części ustnej gardła)
- C10.4 Nowotwór złośliwy (szczelina skrzelowa)
- C10.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice części ustnej gardła)
- C10.9 Nowotwór złośliwy (część ustna gardła, nieokreślona)
- C11.0 Nowotwór złośliwy (ściana górna części nosowej gardła)
- C11.1 Nowotwór złośliwy (ściana tylna części nosowej gardła)
- C11.2 Nowotwór złośliwy (ściana boczna części nosowej gardła)
- C11.3 Nowotwór złośliwy (ściana przednia części nosowej gardła)
- C11.8 Nowotwór złośliwy (zmiany przekraczające granice części nosowej gardła)
- C12 Nowotwór złośliwy zachyłka gruszkowatego
- C13.0 Nowotwór złośliwy (okolica płytki chrząstki pierścieniowatej)
- C13.1 Nowotwór złośliwy (fałd nalewkowo-nagłośniowy i powierzchnia gardłowa fałdu nalewkowo-nagłośniowe)
- C13.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice części krtaniowej gardła)
- C13.9 Nowotwór złośliwy (część krtaniowa gardła, nieokreślona)
- C14.0 Nowotwór złośliwy (gardło o umiejscowieniu nieokreślonym)
- C14.2 Nowotwór złośliwy (pierścień chłonny gardłowy waldeyera)
- C14.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice wargi, jamy ustnej i gardła)
- C30.0 Nowotwór złośliwy (jama nosowa)
- C30.1 Nowotwór złośliwy (ucho środkowe)
- C31.0 Nowotwór złośliwy (zatoka szczękowa)
- C31.1 Nowotwór złośliwy (komórki sitowe)
- C31.3 Nowotwór złośliwy (zatoka klinowa)
- C31.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice zatok przynosowych)
- C31.9 Nowotwór złośliwy (zatoka przynosowa, nieokreślona)
- C32.0 Nowotwór złośliwy (głośnia)
- C32.1 Nowotwór złośliwy (nagłośnia)
- C32.2 Nowotwór złośliwy (jama podgłośniowa)

- C32.3 Nowotwór złośliwy (chrząstki krtani)
- C32.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice krtani)
- C32.9 Nowotwór złośliwy (krtań, nieokreślona)
- C41.1 Nowotwór złośliwy (żuchwa)
- C46.2 Mięsak Kaposi'ego podniebienia
- C47.0 Nowotwór złośliwy (nerwy obwodowe głowy, twarzy i szyi)
- C49.0 Nowotwór złośliwy (tkanka łączna i inne tkanki miękkie głowy, twarzy i szyi)
- C76.0 Nowotwór złośliwy (głowa, twarz i szyja)
- D00.0 Rak in situ (warga, jama ustna i gardło)
- D02.0 Rak in situ (krtań)
- D10.7 Nowotwór niezłośliwy (część krtaniowa gardła)
- D21.0 Nowotwór niezłośliwy (tkanka łączna i inne tkanki miękkie głowy twarzy i szyi)
- H70.2 Zapalenie kości skroniowej
- H81.4 Zawroty głowy pochodzenia ośrodkowego
- H83.0 Zapalenie błędnika
- H90.3 Głuchota czuciowo-nerwowa obustronna
- J01.3 Ostre zapalenie zatok klinowych
- J38.2 Guzki strun głosowych
- K06.2 Uszkodzenie dziąseł i bezzębnego wyrostka zębodołowego związane z urazem
- K11.0 Zanik gruczołu ślinowego
- K11.4 Przetoka gruczołu ślinowego
- Q31.1 Wrodzone zwężenie podgłośniowe
- Q31.2 Niedorozwój krtani
- Q31.3 Worek powietrzny krtani (laryngocoele)
- Q31.4 Wrodzony świst krtaniowy
- Q32.0 Wrodzone rozmiękanie tchawicy
- Q32.1 Inne wrodzone wady rozwojowe tchawicy
- Q32.2 Wrodzone rozmiękanie oskrzeli
- Q32.3 Wrodzone zwężenie oskrzela
- Q32.4 Inne wrodzone wady rozwojowe oskrzeli
- Q35.1 Rozszczep podniebienia twardego, jednostronny
- Q35.3 Rozszczep podniebienia miękkiego, jednostronny
- Q35.5 Rozszczep podniebienia twardego i miękkiego, jednostronny
- Q35.6 Rozszczep podniebienia pośrodkowy
- Q35.7 Rozszczep języczka podniebienia
- Q38.4 Wrodzone wady rozwojowe gruczołów i przewodów ślinowych
- Q38.7 Kieszonka gardzieli
- S11.2 Otwarta rana obejmująca gardziel i część szyjną przełyku

C57 Inne choroby gardła, uszu i nosa **a grupa bazowa**

ICD-10

- A36.1 Błonica nosowo-gardłowa
- A36.2 Błonica krtani
- A54.5 Rzeżączkowe zapalenie gardła

A69.0 Wrzodząco-martwicze zapalenie jamy ustnej
A69.1 Inne zakażenia Vincenta
B05.3 Odra powikłana przez zapalenie ucha środkowego (H67.1*)
C02.0 Nowotwór złośliwy (powierzchnia grzbietowa języka)
C08.9 Nowotwór złośliwy (duże gruczoły ślinowe, nieokreślone)
C11.9 Nowotwór złośliwy (część nosowa gardła, nieokreślona)
C13.2 Nowotwór złośliwy (tylna ściana części krtaniowej gardła)
C31.2 Nowotwór złośliwy (zatoka czołowa)
C37 Nowotwór złośliwy grasicy
C77.0 Nowotwór złośliwy (węzły chłonne głowy, twarzy i szyi)
D10.0 Nowotwór niezłośliwy (warga)
D10.1 Nowotwór niezłośliwy (język)
D10.2 Nowotwór niezłośliwy (dno jamy ustnej)
D10.3 Nowotwór niezłośliwy (inne i nieokreślone części jamy ustnej)
D10.4 Nowotwór niezłośliwy (migdałek)
D10.5 Nowotwór niezłośliwy (inne struktury ustno-gardłowe)
D10.6 Nowotwór niezłośliwy (część nosowa gardła)
D10.9 Nowotwór niezłośliwy (gardło, nieokreślone)
D11.0 Nowotwór niezłośliwy (ślinianka przyuszna)
D11.7 Nowotwór niezłośliwy (inne duże gruczoły ślinowe)
D11.9 Nowotwór niezłośliwy (duże gruczoły ślinowe, nieokreślone)
D14.0 Nowotwór niezłośliwy (ucho środkowe, jama nosowa i zatoki przynosowe)
D14.1 Nowotwór niezłośliwy (krtań)
D37.0 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (warga, jama ustna i gardło)
D38.0 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (krtań)
H60.0 Ropień ucha zewnętrznego
H60.1 Rozlane zapalenie (cellulitis) ucha zewnętrznego
H60.2 Złośliwe zapalenie ucha zewnętrznego
H60.3 Inne zakaźne zapalenie ucha zewnętrznego
H60.4 Perlak ucha zewnętrznego
H60.5 Ostre, niezakaźne zapalenie ucha zewnętrznego
H60.8 Inne zapalenie ucha zewnętrznego
H61.0 Zapalenie ochrzęstnej ucha zewnętrznego
H61.3 Zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego nabyte
H61.8 Inne określone zaburzenia ucha zewnętrznego
H65.0 Ostre surowicze zapalenie ucha środkowego
H65.1 Inne ostre, nieropne zapalenie ucha środkowego
H65.2 Przewlekłe, surowicze zapalenie ucha środkowego
H65.3 Przewlekłe, śluzowe zapalenie ucha środkowego
H65.4 Inne przewlekłe, nieropne zapalenie ucha środkowego
H65.9 Nieropne, nieokreślone zapalenie ucha środkowego
H66.0 Ostre ropne zapalenie ucha środkowego
H66.1 Przewlekłe ropne zapalenie trąbki słuchowej i jamy bębenkowej
H66.2 Przewlekłe ropne zapalenie jamy nadbębenkowej i sutkowej (epitymponalne, attykoantralne)
H66.3 Inne przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego

H68.0 Zapalenie trąbki słuchowej Eustachiusza
H69.0 Ziejąca trąbka słuchowej Eustachiusza
H70.0 Ostre zapalenie wyrostka sutkowatego
H70.1 Przewlekłe zapalenie wyrostka sutkowatego
H70.8 Inne zapalenie wyrostka sutkowatego i stany zbliżone
H71 Perlak wyrostka sutkowatego
H72.0 Centralny ubytek błony bębenkowej
H72.1 Perforacja (ubytek) błony bębenkowej w części nadbębenkowej (pars flaccida)
H72.2 Inne brzeżne ubytki błony bębenkowej
H72.8 Inne perforacje (ubytki) błony bębenkowej
H73.0 Ostre zapalenie błony bębenkowej
H73.1 Przewlekłe zapalenie błony bębenkowej
H73.8 Inne określone zaburzenia błony bębenkowej
H74.0 Stwardnienie jamy bębenkowej (tyimpanosklerozą)
H74.1 Procesy zrostowe ucha środkowego
H74.2 Przerwanie ciągłości i przemieszczenie kosteczek słuchowych
H74.3 Inne nabyte zniekształcenie kosteczek słuchowych
H74.4 Polip ucha środkowego
H74.8 Inne określone zaburzenia ucha środkowego i wyrostka sutkowatego
H80.0 Otoklerozą obejmującą okienko owalne, niezarostowa
H80.1 Otoklerozą obejmującą okienko owalne, zarostowa
H80.2 Otoklerozą ślimakowa
H80.8 Inna otoklerozą
H81.0 Choroba Meniere'a
H81.1 Łagodne, napadowe zawroty głowy
H81.2 Zapalenie neuronu przedsionkowego
H81.3 Inne zawroty głowy pochodzenia obwodowego
H81.8 Inne zaburzenia układu przedsionkowego
H83.1 Przetoka błędnika
H83.2 Zaburzenia czynności błędnika
H83.3 Zmiana w uchu wewnętrznym wywołana przez hałas
H83.8 Inne określone choroby ucha wewnętrznego
H83.9 Choroby ucha wewnętrznego, nieokreślone
H90.0 Głuchota przewodzeniowa obustronna
H90.1 Głuchota przewodzeniowa jednostronna bez upośledzenia słuchu po stronie przeciwnej
H90.2 Głuchota przewodzeniowa, nieokreślona
H90.4 Głuchota czuciowo-nerwowa jednostronna bez upośledzenia słuchu po stronie przeciwnej
H90.5 Głuchota czuciowo-nerwowa nieokreślona
H90.6 Głuchota mieszana przewodzeniowa i czuciowo-nerwowa obustronna
H90.7 Głuchota mieszana przewodzeniowa i czuciowo-nerwowa jednostronna bez upośledzenia słuchu po stronie przeciwnej
H90.8 Głuchota mieszana przewodzeniowa i czuciowo-nerwowa, nieokreślona
H91.0 Głuchota ototoksyczna
H91.2 Nagła głuchota idiopatyczna

H91.3 Głuchoniemota niesklasyfikowana gdzie indziej
H91.8 Inne określone postacie głuchoty
H92.1 Ropotok uszny
H92.2 Krwawienia z ucha
H93.0 Zaburzenia degeneracyjne i naczyniowe ucha
H93.2 Inne zaburzenia percepcji słuchowej
H93.3 Schorzenia nerwu przedsionkowo-ślimakowego
H93.8 Inne określone zaburzenia ucha
H95.0 Nawrotowy perlak w jamie pooperacyjnej wyrostka sutkowatego
H95.1 Inne zaburzenia po operacji ucha środkowego
H95.8 Inne pooperacyjne zaburzenie ucha i wyrostka sutkowatego
J01.0 Ostre zapalenie zatok szczękowych
J01.1 Ostre zapalenie zatok czołowych
J01.2 Ostre zapalenie komórek sitowych
J01.4 Ostre zapalenie wszystkich zatok
J01.8 Inne ostre zapalenie zatok
J02.0 Paciorkowcowe zapalenie gardła
J02.8 Ostre zapalenie gardła spowodowane innymi określonymi drobnoustrojami
J03.0 Zapalenie migdałków paciorkowcowe
J03.8 Zapalenie migdałków spowodowane innymi określonymi drobnoustrojami
J03.9 Nieokreślone ostre zapalenie migdałków
J04.0 Ostre zapalenie krtani
J04.2 Ostre zapalenie krtani i tchawicy
J05.0 Ostre krupowe zapalenie krtani
J05.1 Ostre zapalenie nagłośni
J06.0 Ostre zapalenie krtani i gardła
J06.8 Inne ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim
J30.0 Naczynioruchowe zapalenie błony śluzowej nosa
J30.1 Uczuleniowe zapalenie błony śluzowej nosa spowodowane pyłkami kwiatowymi
J30.2 Inne sezonowe uczuleniowe zapalenie błony śluzowej nosa
J30.3 Inne uczuleniowe zapalenie błony śluzowej nosa
J30.4 Nieokreślone uczuleniowe zapalenie błony śluzowej nosa
J31.0 Przewlekłe zapalenie błony śluzowej nosa
J31.1 Przewlekłe zapalenie błony śluzowej jamy nosowej i gardła
J31.2 Przewlekłe zapalenie błony śluzowej gardła
J32.0 Przewlekłe zapalenie zatok szczękowych
J32.1 Przewlekłe zapalenie zatok czołowych
J32.2 Przewlekłe zapalenie komórek sitowych
J32.3 Przewlekłe zapalenie zatok klinowych
J32.4 Przewlekłe zapalenie wszystkich zatok przynosowych
J32.8 Inne przewlekłe zapalenie zatok
J33.0 Polip jamy nosowej
J33.1 Zwrodnienie polipowate zatok
J33.8 Inne polipy zatok
J34.0 Ropień, czyrak mnogi i czyrak nosa
J34.1 Torbiel i śluzowiak zatoki przynosowej

J34.3 Przerost małżowin nosowych
J34.8 Inne określone schorzenia nosa i zatok przynosowych
J35.0 Przewlekłe zapalenie migdałków
J35.1 Przerost migdałków podniebiennych
J35.2 Przerost migdałka gardłowego
J35.3 Przerost migdałków podniebiennych współistniejący z przerostem migdałka gardłowego
J35.8 Inne przewlekłe choroby migdałków podniebiennych i migdałka gardłowego
J36 Ropień okołomigdałkowy
J37.0 Przewlekłe zapalenie krtani
J37.1 Przewlekłe zapalenie krtani i tchawicy
J38.0 Porażenie strun głosowych i krtani
J38.1 Polip struny głosowej lub krtani
J38.3 Inne choroby strun głosowych
J38.4 Obrzęk krtani
J38.5 Skurcz krtani
J38.6 Zwężenie krtani
J38.7 Inne choroby krtani
J39.0 Ropień pozagardłowy i okołogardłowy
J39.1 Inne ropnie gardła
J39.2 Inne choroby gardła
J39.3 Nadwrażliwa reakcja górnych dróg oddechowych o nieokreślonym umiejscowieniu
J39.8 Inne określone choroby górnych dróg oddechowych
K05.0 Ostre zapalenie dziąseł
K05.1 Przewlekłe zapalenie dziąseł
K05.2 Ostre zapalenie przyzębia
K05.3 Przewlekłe zapalenie przyzębia
K05.4 Desmodontoza
K05.5 Inne choroby przyzębia
K05.6 Choroba przyzębia, nieokreślona
K06.0 Zanik dziąseł
K06.1 Przerost dziąseł
K06.8 Inne określone zaburzenia dziąseł i bezzębnego wyrostka zębodołowego
K08.0 Eksfoliacja zębów w wyniku przyczyn układowych
K08.1 Utrata zębów z powodu wypadku, usunięcia lub miejscowych chorób przyzębia
K08.2 Zanik grzbietu bezzębnego wyrostka zębodołowego
K08.3 Zatrzymany korzeń zęba
K08.8 Inne określone zaburzenia zębów i struktur podtrzymujących
K09.0 Torbiele rozwojowe zębopochodne
K09.1 Torbiele rozwojowe (niezębopochodne) okolicy jamy ustnej
K09.2 Inne torbiele szczęk
K09.8 Inne torbiele okolicy jamy ustnej niesklasyfikowane gdzie indziej
K10.0 Zaburzenia rozwojowe szczęk i żuchwy
K10.1 Ziarniniak olbrzymiokmórkowy, centralny
K10.2 Stany zapalne szczęk i żuchwy

- K10.3 Zapalenie zębodołu szczęk i żuchwy
- K10.8 Inne określone choroby szczęk i żuchwy
- K11.1 Przerost gruczołu ślinowego
- K11.2 Zapalenie gruczołu ślinowego
- K11.3 Ropień gruczołu ślinowego
- K11.5 Kamica ślinianek
- K11.6 Torbiel śluzowa [mukocele]
- K11.7 Zaburzenia wydzielania śliny
- K11.8 Inne choroby gruczołów ślinowych
- K12.0 Nawracające afty jamy ustnej
- K12.1 Inne postacie zapalenia jamy ustnej
- K12.2 Zapalenie tkanki łącznej i ropień jamy ustnej
- K13.0 Choroby warg
- K13.1 Nagryzanie policzka i wargi
- K13.2 Rogowacenie białe i inne choroby nabłonka jamy ustnej, włączając język
- K13.3 Włochate rogowacenie białe
- K13.4 Ziarniniak i ziarniniakopodobne choroby śluzówki jamy ustnej
- K13.5 Zwłóknienie podśluzowe jamy ustnej
- K13.6 Rozrost z podrażnienia śluzówki jamy ustnej
- K13.7 Inne i nieokreślone choroby śluzówki jamy ustnej
- K14.0 Zapalenie języka
- K14.1 Język geograficzny
- K14.2 Zapalenie języka pośrodkowe romboidalne
- K14.3 Przerost brodawek języka
- K14.4 Zanik brodawek języka
- Q16.0 Wrodzony brak małżowiny (uszej)
- Q16.1 Wrodzony brak, zarośnięcie i zwężenie przewodu słuchowego (zewnątrznego)
- Q16.2 Brak trąbki Eustachiusza
- Q16.3 Wrodzona wada rozwojowa kosteczek słuchowych
- Q16.4 Inne wrodzone wady rozwojowe ucha środkowego
- Q16.5 Wrodzona wada rozwojowa ucha wewnętrznego
- Q18.0 Zatoka, przetoka i torbiel szczeliny skrzelowej
- Q18.1 Zatoka i torbiel przedmażowinowa
- Q18.2 Inne wrodzone wady rozwojowe szczeliny skrzelowej
- Q30.0 Zarośnięcie nozdrzy
- Q30.1 Agenezja lub niedorozwój nosa
- Q30.2 Szczelina, rozdwojenie i rozszczep nosa
- Q30.3 Wrodzona perforacja przegrody nosowej
- Q30.8 Inne wrodzone wady rozwojowe nosa
- Q30.9 Wrodzona wada rozwojowa nosa, nieokreślona
- Q31.0 Przepona krtani (web of larynx)
- Q31.8 Inne wrodzone wady rozwojowe krtani
- Q36.0 Rozszczep wargi, obustronny
- Q36.1 Rozszczep wargi pośrodkowy
- Q36.9 Rozszczep wargi, jednostronny
- Q37.0 Rozszczep podniebienia twardego wraz z rozszczepem wargi, obustronny

- Q37.1 Rozszczep podniebienia twardego wraz z rozszczepem wargi, jednostronny
- Q37.2 Rozszczep podniebienia miękkiego wraz z rozszczepem wargi, obustronny
- Q37.3 Rozszczep podniebienia miękkiego wraz z rozszczepem wargi, jednostronny
- Q37.8 Rozszczep podniebienia wraz z rozszczepem wargi nieokreślony, obustronny
- Q37.9 Rozszczep podniebienia wraz z rozszczepem wargi nieokreślony, jednostronny
- Q38.0 Wrodzone wady rozwojowe warg, niesklasyfikowane gdzie indziej
- Q38.1 Przyrośnięcie języka
- Q38.2 Język olbrzymi
- Q38.3 Inne wrodzone wady rozwojowe języka
- Q38.5 Wrodzone wady rozwojowe podniebienia niesklasyfikowane gdzie indziej
- Q38.6 Inne wrodzone wady rozwojowe jamy ustnej
- Q38.8 Inne wrodzone wady rozwojowe gardzieli
- R04.0 Epistaxis
- R04.1 Krwotok z gardła
- R22.0 Głowa, zlokalizowany obrzęk, guz i guzek
- R22.1 Szyja, zlokalizowany obrzęk, guz i guzek
- R49.0 Dysfonia
- R49.1 Afonia [bezgłos]
- S00.1 Stłuczenie powieki i okolicy oka
- S00.3 Powierzchnowy uraz nosa
- S00.4 Powierzchnowy uraz ucha
- S00.5 Powierzchnowy uraz wargi i jamy ustnej
- S01.2 Otwarta rana nosa
- S02.2 Złamanie kości nosowych
- S03.0 Zwichnięcie żuchwy
- S03.1 Zwichnięcie przegrody chrzęstnej nosa
- S03.2 Zwichnięcie zęba
- S03.3 Zwichnięcie innych nieokreślonych części głowy
- S03.4 Skręcenie i naderwanie żuchwy
- S03.5 Skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł innych i nieokreślonych części głowy
- S09.2 Urazowe pęknięcie błony bębenkowej
- S10.0 Stłuczenie gardła
- S11.0 Otwarta rana obejmująca krtań i tchawicę
- T16 Ciało obce w uchu
- T17.0 Ciało obce zatoki przynosowej
- T17.1 Ciało obce nozdrzy
- T17.2 Ciało obce gardła
- T17.3 Ciało obce krtani
- T18.0 Ciało obce w ustach
- Z43.0 Opieka nad pacjentami z tracheostomią

lub

r jako rozpoznanie zasadnicze dla poniższych rozpoznań wymagane wskazanie właściwego kodu z Listy Ogólnej

ICD-10

- H75.0 Zapalenie wyrostka sutkowatego w chorobach zakaźnych i pasożytniczych sklasyfikowanych gdzie indziej
- H82 Zespoły zawrotów głowy w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
- H94.0 Zapalenie nerwu przedsionkowo-ślimakowego w chorobach zakaźnych i pasożytniczych sklasyfikowanych gdzie indziej
- H62.0 Zapalenie ucha zewnętrznego w chorobach bakteryjnych sklasyfikowanych gdzie indziej
- H62.1 Zapalenie ucha zewnętrznego w chorobach wirusowych sklasyfikowanych gdzie indziej
- H62.2 Zapalenie ucha zewnętrznego w grzybicach
- H62.3 Zapalenie ucha zewnętrznego w innych chorobach zakaźnych i pasożytniczych sklasyfikowanych gdzie indziej
- H62.4 Zapalenie ucha zewnętrznego w innych chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
- H62.8 Inne zaburzenia ucha zewnętrznego w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
- H67.0 Zapalenie ucha środkowego w chorobach bakteryjnych sklasyfikowanych gdzie indziej
- H67.1 Zapalenie ucha środkowego w chorobach wirusowych sklasyfikowanych gdzie indziej
- H67.8 Zapalenie ucha środkowego w innych chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
- H75.8 Inne określone zaburzenia ucha środkowego i wyrostka sutkowatego w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
- H94.8 Inne określone zaburzenia ucha w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej

D28 Choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej a grupa bazowa

ICD-10

- C33 Nowotwór złośliwy tchawicy
- C34.0 Nowotwór złośliwy (oskrzele główne)
- C38.3 Nowotwór złośliwy (śródpierście, część nieokreślona)
- C38.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice serca, śródpierścia i opłucnej)
- C39.8 Nowotwór złośliwy (zmiany przekraczające granice układu oddechowego i narządów klatki piersiowej)
- C39.0 Nowotwór złośliwy (górną część dróg oddechowych, część nieokreślona)
- C34.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice oskrzela i płuca)
- C39.9 Nowotwór złośliwy (nieodkryte umiejscowienie w obrębie układu oddechowego)
- C34.2 Nowotwór złośliwy (płat środkowy płuca lub oskrzele płatowe środkowe)
- C34.1 Nowotwór złośliwy (płat górny płuca lub oskrzele płatowe górne)
- C34.3 Nowotwór złośliwy (płat dolny płuca lub oskrzele płatowe dolne)
- C34.9 Nowotwór złośliwy (oskrzele lub płuco, nieokreślone)
- C38.2 Nowotwór złośliwy (śródpierście tylne)

C38.1 Nowotwór złośliwy (śródpierście przednie)
C78.0 Wtórny nowotwór złośliwy płuc
C76.1 Nowotwór złośliwy (klatka piersiowa)
C38.4 Nowotwór złośliwy (opłucna)
C45.2 Międzybłoniak osierdzia
C45.1 Międzybłoniak otrzewnej
C45.7 Międzybłoniak innych umiejscowień
C45.9 Międzybłoniak, nieokreślony
C45.0 Międzybłoniak opłucnej
C78.3 Wtórny nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych narządów oddechowych
D38.6 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (układ oddechowy, nieokreślony)
D38.1 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (tchawica, oskrzela i płuca)
D15.7 Nowotwór niezłośliwy (inne określone narządy klatki piersiowej)
D38.5 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (inne narządy układu oddechowego)
D15.9 Nowotwór niezłośliwy (nieokreślone narządy klatki piersiowej)
D14.4 Nowotwór niezłośliwy (układ oddechowy, nieokreślone)
D02.3 Rak in situ (inne części układu oddechowego)
D02.4 Rak in situ (układ oddechowy, nieokreślony)
D19.0 Międzybłoniak opłucnej
C78.1 Wtórny nowotwór złośliwy śródpierścia
D16.7 Nowotwór niezłośliwy (żebra, mostek i obojczyk)
D38.3 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (śródpierście)
D14.3 Nowotwór niezłośliwy (oskrzela i płuca)
D38.4 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (grasica)
D38.2 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (opłucna)
D02.2 Rak in situ (oskrzela i płuca)
D15.2 Nowotwór niezłośliwy (śródpierście)
D14.2 Nowotwór niezłośliwy (tchawica)
D02.1 Rak in situ (tchawica)

E77 Inne choroby układu krążenia > 17 r.ż.

y grupa bazowa; wiek > 17 r.ż.

ICD-10

A39.5 Meningokokowa choroba serca
A52.0 Kiła układu krążenia
B33.2 Wirusowe zapalenie serca
B39.9 Histoplazmoza, nieokreślona
B57.0 Ostra choroba Chagasa z zajęciem serca (I41.2*, I98.1*)
C38.0 Nowotwór złośliwy (serce)
C75.5 Nowotwór złośliwy (ciała przyaortowe i inne ciała przyzwojowe)
D15.1 Nowotwór niezłośliwy (serce)
D18.0 Naczyniak krwionośny jakiegokolwiek umiejscowienia
D44.6 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (kłębek szyjny)
D44.7 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (ciała przyaortowe i inne ciała przyzwojowe)

- I01.0 Ostre reumatyczne zapalenie osierdzia
- I01.2 Ostre reumatyczne zapalenie mięśnia serca
- I01.8 Inne ostre choroby reumatyczne serca
- I01.9 Ostra choroba reumatyczna serca nieokreślona
- I02.0 Płaszawica reumatyczna z zajęciem serca
- I02.9 Płaszawica reumatyczna bez zajęcia serca
- I09.0 Reumatyczne zapalenie mięśnia serca
- I09.2 Przewlekłe reumatyczne zapalenie osierdzia
- I09.9 Choroba reumatyczna serca, nieokreślona
- I25.3 Tętniak serca
- I27.1 Choroba serca w przebiegu kifoskoliozy
- I27.8 Inne określone zespoły sercowo-płucne
- I27.9 Zespół sercowo-płuczny, nieokreślony
- I28.0 Przetoka tętniczo-żylna naczyń płucnych
- I28.1 Tętniak tętnicy płucnej
- I28.8 Inne określone choroby naczyń płucnych
- I28.9 Choroba naczyń płucnych, nieokreślona
- I30.0 Ostre nieokreślone samoistne zapalenie osierdzia
- I30.1 Zapalenie osierdzia zakaźne
- I30.8 Inne postacie ostrego zapalenia osierdzia
- I30.9 Ostre zapalenie osierdzia, nieokreślone
- I31.0 Przewlekłe zarostowe zapalenie osierdzia
- I31.1 Przewlekłe zaciskające zapalenie osierdzia
- I31.2 Krwiak osierdzia niesklasyfikowany gdzie indziej
- I31.3 Płyn w worku osierdziowym (niezapalny)
- I31.8 Inne określone choroby osierdzia
- I31.9 Choroba osierdzia, nieokreślona
- I40.0 Infekcyjne zapalenie mięśnia sercowego
- I40.1 Izolowane zapalenie mięśnia sercowego
- I40.8 Inne ostre zapalenie mięśnia sercowego
- I40.9 Ostre zapalenie mięśnia sercowego, nieokreślone
- I42.0 Kardiomiopatia rozstrzeniowa
- I42.1 Przerostowa kardiomiopatia zawężająca
- I42.2 Inne kardiomiopatie przerostowe
- I42.3 Choroba wsierdzia (eozynofilowa)
- I42.4 Zwłóknienie sprężyste wsierdzia (fibroelastoza wsierdzia)
- I42.5 Inne kardiomiopatie zaciskające (restrykcyjne)
- I42.6 Kardiomiopatia alkoholowa
- I42.7 Kardiomiopatia wywołana przez leki i inne czynniki zewnętrzne
- I42.8 Inne kardiomiopatie
- I42.9 Kardiomiopatia, nieokreślona
- I51.3 Zakrzep (skrzeplina) wewnątrzsercowy niesklasyfikowany gdzie indziej
- I51.4 Zapalenie mięśnia serca, nieokreślone
- I51.5 Zwyródnienie mięśnia serca
- I51.6 Choroby serca i naczyń krwionośnych, nieokreślone
- I51.7 Powiększenie serca

I51.8 Inne niedokładnieokreślone choroby serca
I71.0 Tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (każdego odcinka)
I95.0 Samoistne niedociśnienie tętnicze
I95.2 Niedociśnienie tętnicze wywołane przez leki
I95.8 Inne niedociśnienie tętnicze
I95.9 Niedociśnienie tętnicze, nieokreślone
I97.0 Zespół po kardiotoronii
I97.1 Inne zaburzenia czynności układu krążenia po operacjach serca
I97.8 Inne pozabiegowe zaburzenia funkcji układu krążenia, niesklasyfikowane gdzie indziej
I97.9 Pozabiegowe zaburzenia funkcji układu krążenia, nieokreślone
R01.1 Szmer serca, nieokreślony
R01.2 Inne zjawiska osłuchowe w okolicy serca
R03.0 Podwyższone ciśnienie tętnicze krwi, bez rozpoznanego nadciśnienia tętniczego
R03.1 Nieokreślone niskie ciśnienie tętnicze krwi
R58 Krwotok, gdzie indziej niesklasyfikowany
R93.1 Nieprawidłowe wyniki badań obrazowych serca i krążenia wieńcowego
R94.3 Nieprawidłowe wyniki badań czynnościowych serca i naczyń
S26.0 Uraz serca z tamponadą worka osierdziowego
S26.8 Inne urazy serca
S26.9 Uraz serca, nieokreślony
T82.0 Mechaniczne powikłanie protezy zastawki serca
T82.1 Mechaniczne powikłanie stosowania elektronicznego urządzenia serca
T82.2 Mechaniczne powikłanie przeszczepu tętnicy wieńcowej typu bypass i przeszczepów zastawek
T82.5 Mechaniczne powikłanie innych sercowych i naczyniowych urządzeń i wszczepów
Z45.0 Dopasowanie i założenie rozrusznika serca

F04 Diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego

b wymagane wskazanie procedury z listy procedur F04; czas pobytu < 2 dni

ICD-9

42.22 Ezofagoscopia przez przetokę
42.23 Ezofagoscopia - inne
42.241 Endoskopowe pobranie materiału z przełyku do badań przez wyszczoteczko-
wanie lub wypłukanie
42.242 Ezofagoscopia z biopsją
42.243 Biopsja ssąca przełyku
42.29 Zabiegi diagnostyczne przełyku - inne
44.11 Przewodna gastroscopia
44.12 Gastroscopia przez przetokę
44.13 Gastroscopia - inne
44.14 Endoskopowa biopsja żołądka
44.19 Zabiegi diagnostyczne żołądka - inne
45.131 Esofagogastroduodenoscopia [EGD]
45.16 Esofagogastroduodenoscopia z biopsją

**F07 Choroby przełyku
a grupa bazowa**

ICD-10

C15.0 Nowotwór złośliwy (szyjna część przełyku)
C15.1 Nowotwór złośliwy (piersiowa część przełyku)
C15.2 Nowotwór złośliwy (brzuszna część przełyku)
C15.3 Nowotwór złośliwy (górną trzecią część przełyku)
C15.4 Nowotwór złośliwy (środkową trzecią część przełyku)
C15.5 Nowotwór złośliwy (dolną trzecią część przełyku)
C15.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice przełyku)
C15.9 Nowotwór złośliwy (przełyk, nieokreślony)
D00.1 Rak in situ (przełyk)
D13.0 Nowotwór niezłośliwy (przełyk)
K20 Zapalenie przełyku
K21.0 Zarzucanie (refluks) żołądkowo-przełykowe z zapaleniem przełyku
K21.9 Zarzucanie żołądkowo-przełykowe bez zapalenia przełyku
K22.0 Achalazja wpustu
K22.1 Wrzód przełyku
K22.2 Niedrożność przełyku
K22.3 Przedziurawienie przełyku
K22.4 Dyskineza przełyku
K22.5 Uchyłek przełyku nabyty
K22.8 Inne określone choroby przełyku
K22.9 Choroba przełyku, nieokreślona
Q39.0 Zarośnięcie przełyku bez przetoki
Q39.1 Zarośnięcie przełyku z przetoką tchawiczo-przełykową
Q39.2 Wrodzona przetoka tchawiczo-przełykowa bez zarośnięcia
Q39.3 Wrodzone zwężenie lub zaciśnięcie przełyku
Q39.4 Przepona przełyku
Q39.5 Wrodzone poszerzenie przełyku
Q39.6 Uchyłek przełyku
Q39.8 Inne wrodzone wady rozwojowe przełyku
Q39.9 Wrodzona wada rozwojowa przełyku, nieokreślona
Q40.1 Wrodzona przepuklina rozworu przełykowego przepony
T18.1 Ciało obce w przełyku

lub

r jako rozpoznanie zasadnicze dla poniższych rozpoznań wymagane wskazanie właściwego kodu z Listy Ogólnej

ICD-10

I98.2 Żyłki przełyku w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
K23.0 Gruźlicze zapalenie przełyku (A18.8+)
K23.1 Przełyk olbrzymi w chorobie Chagasa (B57.3+)

F13 Zabiegi lecznicze żołądka i dwunastnicy
q wymagane wskazanie procedury z listy procedur F13 oraz rozpoznania zasadniczego z listy rozpoznań F11 lub F16

ICD-9

- 43.0 Gastrotomia
- 43.11 Przewodnikowe endoskopowe wytworzenie przetoki żołądkowej [PEG]
- 43.19 Gastrostomia - inne
- 43.411 Endoskopowe wycięcie polipów żołądka
- 43.412 Endoskopowe wycięcie żyłaków żołądka
- 43.419 Endoskopowe wycięcie lub zniszczenie zmiany lub tkanki żołądka - inne
- 44.21 Poszerzenie odźwiernika przez nacięcie
- 44.221 Endoskopowe poszerzenie odźwiernika z użyciem balonu
- 44.222 Endoskopowe poszerzenie miejsca zespolenia żołądkowo jelitowego
- 44.229 Endoskopowe poszerzenie odźwiernika - inne
- 44.62 Zamknięcie gastrostomii
- 44.683 Pionowa gastroplastyka (VBG) [laparoskopowo]
- 44.691 Inwersja uchylka żołądka
- 44.699 Zabiegi naprawcze żołądka - inne
- 44.971 Usunięcie jednego lub obu: elastycznej opaski żołądkowej
- 44.972 Usunięcie jednego lub obu: podskórnego urządzenia zapewniającego dostęp do żołądka
- 44.981 Wlew roztworu fizjologicznego w celu dopasowania urządzenia
- 44.982 Usunięcie roztworu fizjologicznego w celu poluzowania urządzenia
- 45.01 Nacięcie dwunastnicy
- 45.131 Esofagogastroduodenoskopia [EGD]
- 45.16 Esofagogastroduodenoskopia z biopsją
- 45.30 Endoskopowe wycięcie/ zniszczenie zmiany dwunastnicy
- 45.31 Inne miejscowe wycięcie zmiany dwunastnicy
- 45.32 Zniszczenie zmiany dwunastnicy - inne
- 46.851 Rozszerzanie dwunastnicy balonem
- 98.03 Usunięcie ciała obcego ze światła żołądka i jelita cienkiego bez nacięcia

F16 Choroby żołądka i dwunastnicy
a grupa bazowa

ICD-10

- C16.0 Nowotwór złośliwy (wpust)
- C16.1 Nowotwór złośliwy (dno żołądka)
- C16.2 Nowotwór złośliwy (trzon żołądka)
- C16.3 Nowotwór złośliwy (ujście odźwiernika)
- C16.4 Nowotwór złośliwy (odźwiernik)
- C16.5 Nowotwór złośliwy (krzywizna mniejsza żołądka, nieokreślona)
- C16.6 Nowotwór złośliwy (krzywizna większa żołądka, nieokreślona)
- C16.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice żołądka)
- C16.9 Nowotwór złośliwy (żołądek, nieokreślony)

C17.0 Nowotwór złośliwy (dwunastnica)
C17.3 Nowotwór złośliwy (uchyłek Meckela)
D00.2 Rak in situ (żołądek)
D13.1 Nowotwór niezłośliwy (żołądek)
D13.2 Nowotwór niezłośliwy (dwunastnica)
D37.1 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (żołądek)
I86.4 Żylaki żołądka
K25.1 Wrzód żołądka (ostry z przedziurawieniem)
K25.3 Wrzód żołądka (ostry bez wzmianki o krwotoku lub przedziurawieniu)
K25.5 Wrzód żołądka (przewlekły lub nieokreślony z przedziurawieniem)
K25.7 Wrzód żołądka (przewlekły bez wzmianki o krwotoku lub przedziurawieniu)
K25.9 Wrzód żołądka (nieokreślony jako ostry lub przewlekły bez wzmianki o krwotoku lub przedziurawieniu)
K26.1 Wrzód dwunastnicy (ostry z przedziurawieniem)
K26.3 Wrzód dwunastnicy (ostry bez wzmianki o krwotoku lub przedziurawieniu)
K26.5 Wrzód dwunastnicy (przewlekły lub nieokreślony z przedziurawieniem)
K26.7 Wrzód dwunastnicy (przewlekły bez wzmianki o krwotoku lub przedziurawieniu)
K26.9 Wrzód dwunastnicy (nieokreślony jako ostry lub przewlekły bez wzmianki o krwotoku lub przedziurawieniu)
K27.3 Wrzód trawienny o nieokreślonym umiejscowieniu (ostry bez wzmianki o krwotoku lub przedziurawieniu)
K27.5 Wrzód trawienny o nieokreślonym umiejscowieniu (przewlekły lub nieokreślony z przedziurawieniem)
K27.7 Wrzód trawienny o nieokreślonym umiejscowieniu (przewlekły bez wzmianki o krwotoku lub przedziurawieniu)
K27.9 Wrzód trawienny o nieokreślonym umiejscowieniu (nieokreślony jako ostry lub przewlekły bez wzmianki o krwotoku lub przedziurawieniu)
K28.1 Wrzód żołądka i jelit (ostry z przedziurawieniem)
K28.3 Wrzód żołądka i jelit (ostry bez wzmianki o krwotoku lub przedziurawieniu)
K28.5 Wrzód żołądka i jelit (przewlekły lub nieokreślony z przedziurawieniem)
K28.7 Wrzód żołądka i jelit (przewlekły bez wzmianki o krwotoku lub przedziurawieniu)
K28.9 Wrzód żołądka i jelit (nieokreślony jako ostry lub przewlekły bez wzmianki o krwotoku lub przedziurawieniu)
K29.1 Inne ostre zapalenie żołądka
K29.2 Alkoholowe zapalenie żołądka
K29.3 Przewlekłe powierzchowne zapalenie żołądka
K29.4 Przewlekłe zanikowe zapalenie żołądka
K29.5 Przewlekłe zapalenie żołądka, nieokreślone
K29.6 Inne zapalenia żołądka
K29.7 Zapalenie żołądka, nieokreślone
K29.8 Zapalenie dwunastnicy
K29.9 Zapalenie żołądka i dwunastnicy, nieokreślone
K31.0 Ostra rozstrzeń żołądka
K31.1 Zwężenie przerostowe odźwiernika dorosłych
K31.2 Przewężenie klepsydrowate lub zwężenie żołądka
K31.3 Kurcz odźwiernika niesklasyfikowany gdzie indziej

K31.4 Uchylek żołądka
K31.5 Niedrożność dwunastnicy
K31.6 Przetoka żołądka lub dwunastnicy
K31.8 Inne określone choroby żołądka i dwunastnicy
K31.9 Choroba żołądka i dwunastnicy, nieokreślone
K91.0 Wymioty spowodowane zabiegami chirurgicznymi żołądkowo-jelitowymi
K91.1 Zespoły po zabiegach chirurgicznych żołądka
Q40.0 Wrodzone przerostowe zwężenie oddźwiernika
Q40.2 Inne określone wady rozwojowe żołądka
Q40.3 Wrodzona wada rozwojowa żołądka, nieokreślona
Q40.8 Inne określone wady rozwojowe górnego odcinka przewodu pokarmowego
Q40.9 Wrodzona wada rozwojowa górnego odcinka przewodu pokarmowego, nieokreślona
T18.2 Ciało obce w żołądku
Z43.1 Opieka nad pacjentami z gastrostomią

F26 Choroby jelita cienkiego (bez chorób zapalnych) a grupa bazowa

ICD-10

C17.1 Nowotwór złośliwy (jelito czcze)
C17.2 Nowotwór złośliwy (jelito kręte)
C17.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice jelita cienkiego)
C17.9 Nowotwór złośliwy (jelito cienkie, nieokreślone)
C78.4 Wtórny nowotwór złośliwy jelita cienkiego
C78.8 Wtórny nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych części przewodu pokarmowego
D13.3 Nowotwór niezłośliwy (inne i nieokreślone części jelita cienkiego)
D37.2 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (jelito cienkie)
K55.0 Ostre naczyniowe zaburzenia jelit
K55.1 Przewlekłe naczyniowe zaburzenia jelit
K55.8 Inne naczyniowe zaburzenia jelit
K55.9 Naczyniowe zaburzenia jelit, nieokreślone
K57.0 Choroba uchyłkowa jelita cienkiego z przedziurawieniem i ropniem
K57.1 Choroba uchyłkowa jelita cienkiego bez przedziurawienia lub ropnia
K90.0 Choroba trzewna [celiakia]
K90.1 Sprue tropikalne
K90.2 Zespół ślepej pętli niesklasyfikowany gdzie indziej
K90.4 Nieprawidłowe wchłanianie wywołane przez nietolerancję, niesklasyfikowane gdzie indziej
K90.9 Nieprawidłowe wchłanianie jelitowe, nieokreślone
K91.2 Nieprawidłowe wchłanianie po zabiegach chirurgicznych niesklasyfikowane gdzie indziej
Q41.0 Wrodzony brak, zarośnięcie lub zwężenie dwunastnicy
Q41.1 Wrodzony brak, zarośnięcie lub zwężenie jelita cienkiego
Q41.2 Wrodzony brak, zarośnięcie lub zwężenie jelita krętego

Q41.8 Wrodzony brak, zarośnięcie lub zwężenie innej określonej części jelita cienkiego
Q41.9 Wrodzony brak, zarośnięcie lub zwężenie nieokreślonej części jelita cienkiego
Q43.0 Uchyłek Meckela
Q43.1 Choroba Hirschprunga
Q43.3 Wrodzone wady rozwojowe umocowania jelit
Q43.4 Zdwojenie jelita
Q43.8 Inne określone wrodzone wady rozwojowe jelit
Q43.9 Wrodzona wada rozwojowa jelit, nieokreślona
R19.2 Widoczna perystaltyka jelitowa
T18.8 Ciało obce innej lub mnogich części przewodu pokarmowego
T18.9 Ciało obce przewodu pokarmowego, część nieokreślona
Z43.2 Opieka nad pacjentami z ileostomią

F36 Choroby jelita grubego a grupa bazowa

ICD-10

C18.0 Nowotwór złośliwy (jelito ślepe)
C18.2 Nowotwór złośliwy (okrężnica wstępująca)
C18.3 Nowotwór złośliwy (zgięcie wątrobowe)
C18.4 Nowotwór złośliwy (okrężnica poprzeczna)
C18.5 Nowotwór złośliwy (zgięcie śledzionowe)
C18.6 Nowotwór złośliwy (okrężnica zstępująca)
C18.7 Nowotwór złośliwy (esica)
C18.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice okrężnicy)
C18.9 Nowotwór złośliwy (okrężnica, nieokreślona)
C19 Nowotwór złośliwy zgięcia esiczo-odbytniczego
C20 Nowotwór złośliwy odbytnicy
C21.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice odbytu i kanału odbytu)
C78.5 Wtórny nowotwór złośliwy jelita grubego i odbytnicy
D01.0 Rak in situ (okrężnica)
D01.1 Rak in situ (zgięcie esiczo-odbytnicze)
D01.2 Rak in situ (odbytnica)
D12.0 Nowotwór niezłośliwy (jelito ślepe)
D12.1 Nowotwór niezłośliwy (wyrostek robaczkowy)
D12.2 Nowotwór niezłośliwy (okrężnica wstępująca)
D12.3 Nowotwór niezłośliwy (okrężnica poprzeczna)
D12.4 Nowotwór niezłośliwy (okrężnica zstępująca)
D12.5 Nowotwór niezłośliwy (okrężnica esowata)
D12.6 Nowotwór niezłośliwy (okrężnica, nieokreślona)
D12.7 Nowotwór niezłośliwy (zgięcie esiczo-odbytnicze)
D12.8 Nowotwór niezłośliwy (odbytnica)
D37.4 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (okrężnica)
D37.5 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (odbytnica)
K55.2 Angiodysplazja jelita grubego
K57.3 Choroba uchyłkowa jelita grubego bez przedziurawienia lub ropnia

K57.5 Choroba uchyłkowa jelita cienkiego i grubego bez przedziurawienia lub ropnia
K57.9 Choroba uchyłkowa jelita, części nieokreślonej, bez przedziurawienia lub ropnia
Q42.0 Wrodzony brak, zarośnięcie lub zwężenie odbytnicy z przetoką
Q42.1 Wrodzony brak, zarośnięcie lub zwężenie odbytnicy bez przetoki
Q42.2 Wrodzony brak, zarośnięcie lub zwężenie odbytu z przetoką
Q42.3 Wrodzony brak, zarośnięcie lub zwężenie odbytu bez przetoki
Q43.1 Choroba Hirschprunga

F44 Diagnostyczne i lecznicze zabiegi jamy brzusznej

b wymagane wskazanie procedury z listy procedur F44; czas pobytu < 2 dni

ICD-9

54.22 Przeskórna igłowa biopsja narządów jamy brzusznej
54.231 Biopsja krezki
54.232 Biopsja sieci
54.233 Biopsja wszczepu otrzewnowego
54.241 Zamknięta biopsja: sieci
54.242 Zamknięta biopsja: wszczepu do otrzewnej
54.243 Zamknięta biopsja: otrzewnej
54.25 Płukanie otrzewnej
54.29 Zabiegi diagnostyczne okolicy jamy brzusznej - inne
54.96 Wstrzyknięcie powietrza do jamy otrzewnowej
54.971 Chemioterapia dootrzewnowa w hipertermii (HIPEC)
55.231 Przeskórna igłowa biopsja nerki
55.29 Inne zabiegi diagnostyczne nerki
55.95 Miejscowe płukanie układu kielichowo-miedniczkowego
59.09 Inne nacięcia tkanki okołonerkowej lub okołomoczowodowej
59.21 Biopsja tkanki okołonerkowej lub okołopęcherzowej

F46 Choroby jamy brzusznej

a grupa bazowa

ICD-10

C26.0 Nowotwór złośliwy (przewód pokarmowy, część nieokreślona)
C26.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice narządów trawiennych)
C26.9 Nowotwór złośliwy (część układu trawiennego niedokładnieokreślona)
C48.0 Nowotwór złośliwy (przestrzeń zaotrzewnowa)
C48.1 Nowotwór złośliwy (określona część otrzewnej)
C48.2 Nowotwór złośliwy (otrzewna, nieokreślona)
C48.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice przestrzeni zaotrzewnowej i otrzewnej)
C76.2 Nowotwór złośliwy (brzuch)
C77.2 Nowotwór złośliwy (węzły chłonne wewnątrz jamy brzusznej)
C77.5 Nowotwór złośliwy (węzły chłonne wewnątrz miednicy)
C78.6 Wtórny nowotwór złośliwy otrzewnej i przestrzeni zaotrzewnowej
D01.4 Rak in situ (inne i nieokreślone części jelita)

D01.7 Rak in situ (inne określone narządy trawienne)
D01.9 Rak in situ (narządy trawienne, nieokreślone)
D13.9 Nowotwór niezłośliwy (niedokładnieokreślone części układu pokarmowego)
D17.5 Tłuszczak narządów jamy brzusznej
D17.7 Tłuszczak innych umiejscowień
D19.1 Międzybłoniak otrzewnej
D19.7 Międzybłoniak innych umiejscowień
D19.9 Międzybłoniak, nieokreślony
D20.0 Nowotwór niezłośliwy (przestrzeń zaotrzewnowa)
D20.1 Nowotwór niezłośliwy (otrzewna)
D37.7 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (inne narządy trawienne)
D37.9 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (narządy trawienne, nieokreślone)
D48.3 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (przestrzeń zaotrzewnowa)
D48.4 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (otrzewna)
I88.0 Nieokreślone zapalenie węzłów chłonnych krezkowych
K27.1 Wrzód trawienny o nieokreślonym umiejscowieniu (ostry z przedziurawieniem)
K52.2 Uczuleniowe i związane z działaniem pokarmu zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego
K52.9 Niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego, nieokreślone
K56.0 Niedrożność porażenna
K56.1 Wgłobienie
K56.2 Skręt jelita
K56.3 Niedrożność wywołana kamieniem żółciowym
K56.4 Inne postacie zatkania jelita
K56.5 Zrosty jelitowe z niedrożnością
K56.6 Inne i nieokreślone postacie niedrożności jelitowej
K56.7 Niedrożność, nieokreślona
K59.8 Inne określone czynnościowe zaburzenia jelit
K63.0 Ropień jelit
K63.1 Przedziurawienie jelita (nieurazowe)
K63.2 Przetoka jelitowa
K63.3 Wrzód jelita
K63.8 Inne określone choroby jelit
K63.9 Choroba jelita, nieokreślona
K65.0 Ostre zapalenie otrzewnej
K65.8 Inne zapalenie otrzewnej
K65.9 Zapalenie otrzewnej, nieokreślone
K66.0 Zrosty otrzewnowe
K66.1 Krwiak otrzewnej
K66.8 Inne określone zaburzenia otrzewnej
K66.9 Schorzenia otrzewnej, nieokreślone
K90.8 Inne nieprawidłowe wchłanianie jelitowe
K91.3 Pooperacyjna niedrożność jelitowa
K91.8 Inne pooperacyjne zaburzenia układu pokarmowego niesklasyfikowane gdzie indziej
K91.9 Pooperacyjne zaburzenia układu pokarmowego, nieokreślone

Q45.8 Inne określone wady rozwojowe układu pokarmowego
Q45.9 Wrodzona wada układu pokarmowego, nieokreślona
Q79.3 Wytrzewienie (gastroschisis)
Q79.5 Inne wrodzone wady rozwojowe ściany jamy brzusznej
R10.0 Ostry brzuch
R10.1 Ból zlokalizowany w nadbrzuszu
R10.2 Ból w okolicy miednicy i krocza
R10.3 Ból zlokalizowany w innych okolicach podbrzusza
R18 Wodobrzusze
R19.0 Wewnątrzbrzuszny i wewnątrzmięśniowy obrzęk, masa i guz
R19.8 Inne objawy podmiotowe i przedmiotowe dotyczące przewodu pokarmowego i brzucha
R64 Kacheksja
T85.5 Mechaniczne powikłanie protez, wszczepów i przeszczepów przewodu pokarmowego

lub

r jako rozpoznanie zasadnicze dla poniższych rozpoznań wymagane wskazanie właściwego kodu z Listy Ogólnej

ICD-10

K23.8 Zaburzenia przełyku w innych chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
K67.8 Inne zaburzenia otrzewnej w chorobach zakaźnych sklasyfikowanych gdzie indziej
K93.0 Gruźlicze zaburzenia jelit, otrzewnej i węzłów chłonnych krezkowych (A18.3+)
K93.8 Zaburzenia innych określonych narządów układu pokarmowego w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
K67.0 Zapalenie otrzewnej wywołane przez Chlamydie (A74.8+)
K67.1 Rzeżączkowe zapalenie otrzewnej (A54.8+)
K67.2 Kiłowe zapalenie otrzewnej (A52.7+)
K67.3 Gruźlicze zapalenie otrzewnej (A18.3+)

**F63 Średnie i endoskopowe diagnostyczne zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego
e wymagane wskazanie procedury z listy procedur F63 oraz rozpoznania zasadniczego z listy rozpoznań F66**

ICD-9

42.09 Nacięcia przełyku - inne
42.10 Wytworzenie przetoki przełykowej - inne
42.19 Wyłonienie zewnętrznej przetoki przełyku - inne
42.21 Operacyjna ezofagoscopia z nacięcia
42.22 Ezofagoscopia przez przetokę
42.23 Ezofagoscopia - inne
42.241 Endoskopowe pobranie materiału z przełyku do badań przez wyszczoteczko-

wanie lub wyplukanie
42.242 Ezofagoscopia z biopsją
42.243 Biopsja ssąca przełyku
42.39 Zniszczenie zmiany lub tkanki przełyku - inne
42.84 Operacja przetoki przełykowej - inne
42.87 Przeszczepy przełykowe - inne
42.89 Zabiegi naprawcze przełyku - inne
42.99 Operacje przełyku - inne
43.42 Miejscowe wycięcie zmiany lub tkanki żołądka - inne
43.49 Zniszczenie lub usunięcie zmiany lub tkanki - inne
44.03 Wagotomia selektywna - inne
44.21 Poszerzenie odźwiernika przez nacięcie
44.29 Pyloroplastyka - inne
44.391 Zespolecie żołądkowo-dwunastnicze
44.392 Zespolecie żołądkowo-jelitowe
44.393 Zespolecie żołądkowo-żołądkowe
44.394 Zespolecie żołądkowo-czczce, bez wycięcia (części) żołądka, BNO
44.40 Zaszycie wrzodu trawiennego - inne
44.49 Opanowanie krwotoku żołądek/dwunastnica - inne
44.631 Zamknięcie przetoki żołądkowo-okrężniczej
44.632 Zamknięcie przetoki żołądkowo-jelitowo-okrężniczej
44.639 Zamknięcie przetoki żołądka - inne
44.691 Inwersja uchylka żołądka
44.699 Zabiegi naprawcze żołądka - inne
45.01 Nacięcie dwunastnicy
45.02 Nacięcie jelita cienkiego - inne
45.09 Nacięcie jelita - inne
45.16 Esofagogastroduodenoscopia z biopsją
45.22 Endoscopia jelita grubego przez przetokę
45.231 Fiberokolonoskopia
45.24 Fiberosigmoidoscopia
45.28 Zabiegi diagnostyczne jelita grubego - inne
45.32 Zniszczenie zmiany dwunastnicy - inne
45.34 Zniszczenie zmiany jelita cienkiego za wyjątkiem zmian w dwunastnicy - inne
45.49 Zniszczenie zmiany jelita grubego - inne
45.591 Wyizolowanie uszypułowanej pętli jelitowej
45.592 Odwrócenie segmentu jelitowego
45.621 Resekcja dwunastnicy
45.622 Resekcja jelita czczego
45.623 Resekcja jelita krętego
45.629 Częściowa resekcja jelita cienkiego - inne
45.729 Wycięcie kątnicy - inne
45.791 Enterokolektomia - inne
45.799 Częściowe wycięcie jelita grubego - inne
46.391 Przetoka dwunastnicza
46.392 Odżywcza przetoka jelitowa

- 46.43 Rewizja przetoki jelita grubego - inne
- 46.491 Plastyka powiększająca przetoki jelitowej
- 46.492 Rekonstrukcja przetoki jelitowej
- 46.493 Uwolnienie zbliznowaciałej tkanki przetoki jelitowej
- 46.499 Rewizja przetoki jelitowej - inne
- 46.621 Plikacja jelita cienkiego metodą Noble'a
- 46.622 Plikacja jelita biodrowego
- 46.641 Ufiksowanie kątnicy
- 46.642 Ufiksowanie okrężnicy
- 46.991 Wycinanie części krętnicy
- 46.999 Operacje jelitowe - inne
- 48.23 Procto-sigmoidoskopia sztywnym wziernikiem
- 48.241 Zamknięte endoskopowe pobranie materiału z odbytnicy do badań przez wyszczotczowanie lub wyplukanie
- 48.242 Wziernikowanie odbytnicy/esicy z biopsją
- 48.26 Biopsja tkanek okołoodbytniczych
- 48.691 Częściowe wycięcie odbytnicy
- 48.692 Resekcja odbytnicy BNO
- 48.761 Operacja wypadającego odbytu metodą Delorme
- 48.762 Ufiksowanie odbytnicy i esicy
- 48.763 Podwieszenie prostnicy do kości łonowej
- 48.99 Operacja odbytnicy/ tkanek okołoodbytniczych - inne
- 49.02 Nacięcie okołoodbytnicze - inne
- 49.03 Wycięcie polipowatej wyrostki odbytu
- 49.04 Wycięcie tkanek okolicy odbytu - inne
- 49.39 Miejscowe wycięcie/ zniszczenie zmiany/ tkanki odbytu - inne
- 49.42 Wstrzyknięcie do hemoroidów
- 49.43 Kauteryzacja hemoroidów
- 49.44 Krioterapia hemoroidów
- 49.45 Podwiązanie hemoroidów
- 49.46 Wycięcie hemoroidów
- 49.47 Usunięcie zakrzepowych hemoroidów
- 49.49 Operacje hemoroidów - inne
- 49.931 Usunięcie ciała obcego z odbytu z nacięciem
- 49.932 Sączkowanie odbytu
- 49.95 Opanowanie krwotoku z odbytu (po operacji)
- 49.99 Operacje odbytu - inne

F66 Krwawienia z przewodu pokarmowego - leczenie zachowawcze a grupa bazowa

ICD-10

- I85.0 Żyłki przełyku z krwawieniem
- K22.6 Żołądkowo-przełykowe pęknięcie śluzówki z krwawieniem
- K25.0 Wrzód żołądka (ostry z krwotokiem)
- K25.2 Wrzód żołądka (ostry z krwotokiem i przedziurawieniem)

- K25.4 Wrzód żołądka (przewlekły lub nieokreślony z krwotokiem)
- K25.6 Wrzód żołądka (przewlekły lub nieokreślony z krwotokiem i z przedziurawieniem)
- K26.0 Wrzód dwunastnicy (ostry z krwotokiem)
- K26.2 Wrzód dwunastnicy (ostry z krwotokiem i przedziurawieniem)
- K26.4 Wrzód dwunastnicy (przewlekły lub nieokreślony z krwotokiem)
- K26.6 Wrzód dwunastnicy (przewlekły lub nieokreślony z krwotokiem i z przedziurawieniem)
- K27.0 Wrzód trawienny o nieokreślonym umiejscowieniu (ostry z krwotokiem)
- K27.2 Wrzód trawienny o nieokreślonym umiejscowieniu (ostry z krwotokiem i przedziurawieniem)
- K27.4 Wrzód trawienny o nieokreślonym umiejscowieniu (przewlekły lub nieokreślony z krwotokiem)
- K27.6 Wrzód trawienny o nieokreślonym umiejscowieniu (przewlekły lub nieokreślony z krwotokiem i z przedziurawieniem)
- K28.0 Wrzód żołądka i jelit (ostry z krwotokiem)
- K28.2 Wrzód żołądka i jelit (ostry z krwotokiem i przedziurawieniem)
- K28.4 Wrzód żołądka i jelit (przewlekły lub nieokreślony z krwotokiem)
- K28.6 Wrzód żołądka i jelit (przewlekły lub nieokreślony z krwotokiem i z przedziurawieniem)
- K29.0 Ostre krwotoczne zapalenie żołądka
- K92.0 Wymioty krwawe
- K92.1 Stolce smolowate
- K92.2 Krwotok żołądkowo-jelitowy, nieokreślony

F86 Choroby wyrostka robaczkowego a grupa bazowa

ICD-10

- C18.1 Nowotwór złośliwy (wyrostek robaczkowy)
- D37.3 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (jelito ślepe)
- K35.0 Ostre zapalenie wyrostka robaczkowego z rozlanym zapaleniem otrzewnej
- K35.1 Ostre zapalenie wyrostka robaczkowego z ropniem otrzewnej
- K35.9 Ostre zapalenie wyrostka robaczkowego, nieokreślone
- K36 Inne zapalenie wyrostka robaczkowego
- K37 Zapalenie wyrostka robaczkowego, nieokreślone
- K38.0 Rozrost wyrostka robaczkowego
- K38.1 Kamienie wyrostkowe
- K38.2 Uchylek wyrostka robaczkowego
- K38.3 Przetoka wyrostka robaczkowego
- K38.8 Inne określone choroby wyrostka robaczkowego
- K38.9 Choroby wyrostka robaczkowego, nieokreślone

F96 Choroby odbytu

a grupa bazowa

ICD-10

C21.0 Nowotwór złośliwy (odbyt, nieokreślony)
C21.1 Nowotwór złośliwy (kanał odbytu)
C21.2 Nowotwór złośliwy (strefa kloakogenna)
D01.3 Rak in situ (odbyt i kanał odbytu)
D12.9 Nowotwór niezłośliwy (odbyt i kanał odbytu)
K51.8 Inne wrzodzące zapalenie jelita grubego
K61.0 Ropień odbytu
K61.1 Ropień odbytniczy
K61.2 Ropień odbytniczo-odbytowy
K61.3 Ropień kulszowo-odbytniczy
K61.4 Ropień wewnątrzzwieraczowy

G17 Przewlekłe choroby wątroby z powikłaniami i chorobami współistniejącymi u wymagane wskazanie rozpoznania zasadniczego z listy rozpoznań G18 oraz rozpoznania współistniejącego z listy Gpw (powikłania i choroby współistniejące)

G18 Przewlekłe choroby wątroby bez powikłań i chorób współistniejących

a grupa bazowa

ICD-10

B18.0 Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby B z wirusem delta
B18.1 Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby B bez wirusa delta
B18.2 Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby C
B18.8 Inne przewlekłe wirusowe zapalenia wątroby
B18.9 Przewlekłe zapalenie wątroby, nieokreślone
C22.0 Nowotwór złośliwy (rak komórek wątroby)
C22.2 Nowotwór złośliwy (wątrobiak zarodkowy (hepatoblastoma))
C22.3 Nowotwór złośliwy (mięsak naczyniowy wątroby)
C22.4 Nowotwór złośliwy (inne mięsaki wątroby)
C22.7 Nowotwór złośliwy (inne nieokreślone raki wątroby)
C22.9 Nowotwór złośliwy (wątroba, nieokreślona)
C78.7 Wtórny nowotwór złośliwy wątroby
D13.4 Nowotwór niezłośliwy (wątroba)
E80.4 Zespół Gilberta
E80.5 Zespół Crigler-Najjara
E80.6 Zaburzenia przemian bilirubiny, inne
E80.7 Zaburzenia przemian bilirubiny, nieokreślone
I81 Zakrzep żyły wrotnej
I82.0 Zespół Budda-Chiariego
K70.0 Alkoholowe stłuszczenie wątroby
K70.1 Alkoholowe zapalenie wątroby

K70.2 Alkoholowe zwłóknienie i stwardnienie wątroby
K70.3 Alkoholowa marskość wątroby
K70.4 Alkoholowa niewydolność wątroby
K70.9 Alkoholowa choroba wątroby, nieokreślona
K71.3 Toksyczna choroba wątroby z przewlekłym przetrwałym zapaleniem wątroby
K71.4 Toksyczna choroba wątroby z przewlekłym zrazikowym zapaleniem wątroby
K71.5 Toksyczna choroba wątroby z przewlekłym aktywnym zapaleniem wątroby
K71.6 Toksyczna choroba wątroby z zapaleniem wątroby niesklasyfikowanym gdzie indziej
K72.1 Przewlekła niewydolność wątroby
K72.9 Niewydolność wątroby, nieokreślona
K73.0 Przewlekłe przetrwałe zapalenie wątroby niesklasyfikowane gdzie indziej
K73.1 Przewlekłe zrazikowe zapalenie wątroby niesklasyfikowane gdzie indziej
K73.2 Przewlekłe aktywne zapalenie wątroby niesklasyfikowane gdzie indziej
K73.8 Inne przewlekłe zapalenie wątroby niesklasyfikowane gdzie indziej
K73.9 Przewlekłe zapalenie wątroby, nieokreślone
K74.0 Zwłóknienie wątroby
K74.1 Stwardnienie wątroby
K74.2 Zwłóknienie wątroby ze stwardnieniem wątroby
K74.3 Pierwotna marskość żółciowa
K74.4 Wtórna marskość żółciowa
K74.5 Marskość żółciowa, nieokreślona
K74.6 Inna i nieokreślona marskość wątroby
K75.2 Nieokreślone odczynowe zapalenie wątroby
K75.3 Ziarniniakowe zapalenie wątroby niesklasyfikowane gdzie indziej
K75.8 Inne określone choroby zapalne wątroby
K75.9 Choroba zakaźna wątroby, nieokreślona
K76.0 Stłuszczenie wątroby niesklasyfikowane gdzie indziej
K76.1 Przewlekłe przekrwienie bierne wątroby
K76.4 Plamica wątroby
K76.5 Choroba wątroby z zamknięciem naczyń żylnych
K76.6 Nadciśnienie wrotne
K76.7 Zespół wątrobowo-nerkowy
K76.8 Inne określone choroby wątroby
K76.9 Choroba wątroby, nieokreślona
Q26.5 Nieprawidłowe ujście żyły wrotnej
Q26.6 Przetoka pomiędzy żyłą wrotną a tętnicą wątrobową właściwą
Q44.6 Torbielowatość wątroby
Q44.7 Inne wrodzone wady rozwojowe wątroby
R16.0 Powiększenie wątroby, gdzie indziej niesklasyfikowane
R16.1 Powiększenie śledziony, gdzie indziej niesklasyfikowane
R16.2 Powiększenie wątroby i śledziony, gdzie indziej niesklasyfikowane
R93.2 Nieprawidłowe wyniki badań obrazowych wątroby i dróg żółciowych lub

r jako rozpoznanie zasadnicze dla poniższych rozpoznań wymagane wskazanie właściwego kodu z Listy Ogólnej

ICD-10

K77.8 Schorzenia wątroby w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej

G28 Nowotwory dróg żółciowych

a grupa bazowa

ICD-10

- C22.1 Nowotwór złośliwy (rak przewodów żółciowych wewnątrzwątrobowych)
- C23 Nowotwór złośliwy pęcherzyka żółciowego
- C24.0 Nowotwór złośliwy (zewnątrzwątrobowe drogi żółciowe)
- C24.1 Nowotwór złośliwy (brodawka większa dwunastnicy vatera)
- C24.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice dróg żółciowych)
- C24.9 Nowotwór złośliwy (drogi żółciowe, nieokreślone)
- D01.5 Rak in situ (wątroba, pęcherzyk żółciowy i drogi żółciowe)
- D13.5 Nowotwór niezłośliwy (drogi żółciowe zewnątrzwątrobowe)
- D37.6 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (wątroba, pęcherzyk żółciowy i drogi żółciowe)

G38 Przewlekłe choroby trzustki

a grupa bazowa

ICD-10

- C25.0 Nowotwór złośliwy (głowa trzustki)
- C25.1 Nowotwór złośliwy (trzon trzustki)
- C25.2 Nowotwór złośliwy (ogon trzustki)
- C25.3 Nowotwór złośliwy (przewód trzustkowy)
- C25.4 Nowotwór złośliwy (część wewnątrzwydzielnicza trzustki)
- C25.7 Nowotwór złośliwy (inna część trzustki)
- C25.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice trzustki)
- C25.9 Nowotwór złośliwy (trzustka, nieokreślona)
- D13.6 Nowotwór niezłośliwy (trzustka)
- K86.1 Inne przewlekłe zapalenia trzustki
- K86.2 Torbiel trzustki
- K86.3 Torbiel rzekoma trzustki
- K86.8 Inne określone choroby trzustki
- K86.9 Choroba trzustki, nieokreślona
- K90.3 Tłuszczowa biegunka trzustkowa
- Q45.0 Niewytworzenie, zanik lub niedorozwój trzustki
- Q45.1 Trzustka pierścieniowata
- Q45.2 Wrodzona torbiel trzustki
- Q45.3 Inne wrodzone wady rozwojowe trzustki i przewodu trzustkowego

H56 Zespoły bólowe kręgosłupa a grupa bazowa

ICD-10

- C41.2 Nowotwór złośliwy (kości kręgosłupa)
- C41.4 Nowotwór złośliwy (kości miednicy, kość krzyżowa i guziczna)
- C79.5 Wtórny nowotwór złośliwy kości i szpiku kostnego
- D16.6 Nowotwór niezłośliwy (kręgosłup)
- M40.0 Skrzywienie kręgosłupa ku tyłowi [kifoza] zależne od wadliwej postawy
- M40.1 Inne wtórne skrzywienie kręgosłupa ku tyłowi [kifoza]
- M40.2 Inna i nieokreślona kifoza
- M40.3 "Zespół prostych pleców"
- M40.4 Inne skrzywienie kręgosłupa ku przodowi [lordoza]
- M40.5 Nieokreślone lordozy
- M41.0 Idiopatyczna skolioza dziecięca
- M41.1 Idiopatyczna skolioza młodzieńcza
- M41.2 Inne idiopatyczne skoliozy
- M41.3 Skolioza wynikająca z budowy klatki piersiowej
- M41.4 Skolioza nerwowo-mięśniowa
- M41.5 Inne wtórne skoliozy
- M41.8 Inne postacie skoliozy
- M41.9 Nieokreślone skoliozy
- M43.1 Kręgozmyk [spondylolisthesis]
- M47.1 Inne spondylozy z uszkodzeniem rdzenia kręgowego
- M47.2 Inne spondylozy z uszkodzeniem korzeni nerwów rdzeniowych
- M47.8 Inne spondylozy
- M80.0 Osteoporoza pomenopauzalna ze złamaniem patologicznym
- M80.1 Osteoporoza po zabiegu usunięcia jajników ze złamaniem patologicznym
- M80.2 Osteoporoza z unieruchomienia ze złamaniem patologicznym
- M80.3 Osteoporoza w następstwie pooperacyjnego zespołu upośledzonego wchłaniania ze złamaniem patologicznym
- M80.4 Osteoporoza indukowana lekami ze złamaniem patologicznym
- M80.5 Osteoporoza idiopatyczna ze złamaniem patologicznym
- M80.8 Inna osteoporoza ze złamaniem patologicznym
- M50.8 Inne choroby krążka międzykręgowego szyjnego
- M84.4 Patologiczne złamanie niesklasyfikowane gdzie indziej
- M51.2 Inne określone przemieszczenia krążka międzykręgowego
- M54.5 Ból okolicy lędźwiowo-krzyżowej
- M80.9 Nieokreślona osteoporoza ze złamaniem patologicznym
- S12.0 Złamanie 1 kręgu szyjnego
- S12.1 Złamanie 2 kręgu szyjnego
- S12.2 Złamanie innego określonego kręgu szyjnego
- S12.7 Liczne złamania odcinka szyjnego kręgosłupa
- S12.8 Złamanie innych elementów chrzęstno-kostnych szyi
- S13.0 Urazowe pęknięcie krążka międzykręgowego
- S13.1 Zwichnięcie kręgu odcinka szyjnego kręgosłupa

- S13.3 Liczne zwichnięcia odcinka szyjnego kręgosłupa
- S13.4 Skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa
- S13.5 Skręcenie i naderwanie rejonu tarczycy
- S14.0 Wstrząśnienie i obrzęk odcinka szyjnego rdzenia kręgowego
- S14.1 Inne i nieokreślone urazy odcinka szyjnego rdzenia kręgowego
- S14.2 Uraz korzeni nerwowych nerwów odcinka szyjnego rdzenia kręgowego
- S14.3 Uraz splotu ramiennego
- S14.4 Uraz obwodowych nerwów szyi
- S14.5 Uraz nerwów układu sympatycznego szyi
- S14.6 Uraz innych i nieokreślonych nerwów szyi
- S20.2 Stłuczenie klatki piersiowej
- S22.0 Złamanie kręgów odcinka piersiowego kręgosłupa
- S22.1 Liczne złamania odcinka piersiowego kręgosłupa
- S30.0 Stłuczenie dolnej części grzbietu i miednicy
- S32.0 Złamanie kręgu odcinka lędźwiowego kręgosłupa
- S32.5 Złamanie kości łonowej
- S32.8 Złamanie innych i nieokreślonych części odcinka lędźwiowego kręgosłupa i miednicy
- S34.0 Wstrząśnienie i obrzęk rdzenia kręgowego odcinka lędźwiowego kręgosłupa
- S34.1 Inny uraz rdzenia kręgowego części lędźwiowej kręgosłupa
- S34.2 Uraz nerwów rdzeniowych odcinka lędźwiowego i krzyżowego kręgosłupa
- S34.3 Uraz ogona końskiego
- S34.4 Uraz splotu lędźwiowo-krzyżowego

H86 Choroby tkanek miękkich

a grupa bazowa

ICD-10

- C49.1 Nowotwór złośliwy (tkanka łączna i tkanka miękka kończyny górnej łącznie z barkiem)
- C49.2 Nowotwór złośliwy (tkanka łączna i tkanka miękka kończyny dolnej łącznie z biodrem)
- C49.3 Nowotwór złośliwy (tkanka łączna i tkanka miękka klatki piersiowej)
- C49.4 Nowotwór złośliwy (tkanka łączna i tkanka miękka brzucha)
- C49.5 Nowotwór złośliwy (tkanka łączna i tkanka miękka miednicy)
- C49.6 Nowotwór złośliwy (tkanka łączna i tkanka miękka tułowia, nie określona)
- C49.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice tkanki łącznej i tkanki miękkiej)
- C49.9 Nowotwór złośliwy (tkanka łączna i tkanka miękka, nie określone)
- D21.1 Nowotwór niezłośliwy (tkanka łączna i inne tkanki miękkie kończyny górnej, łącznie z barkiem)
- D21.2 Nowotwór niezłośliwy (tkanka łączna i inne tkanki miękkie kończyny dolnej, łącznie z biodrem)
- D21.3 Nowotwór niezłośliwy (tkanka łączna i inne tkanki miękkie klatki piersiowej)
- D21.4 Nowotwór niezłośliwy (tkanka łączna i inne tkanki miękkie brzucha)
- D21.5 Nowotwór niezłośliwy (tkanka łączna i inne tkanki miękkie miednicy)
- D21.6 Nowotwór niezłośliwy (tkanka łączna i inne tkanki miękkie tułowia, nieokreślone)
- D21.9 Nowotwór niezłośliwy (tkanka łączna i inne tkanki miękkie, nieokreślone)

M24.2 Choroby więzadeł
M35.7 Zespół nadmiernej ruchomości
M60.1 Zapalenie mięśni śródmiąższowe
M60.2 Ziarniniak tkanek miękkich spowodowany ciałem obcym niesklasyfikowany gdzie indziej
M60.8 Inne zapalenie mięśni
M60.9 Nieokreślone zapalenie mięśni
M61.0 Pourazowe kostniejące zapalenie mięśni
M61.1 Postępujące kostniejące zapalenie mięśni
M61.2 Porażeniowe zwapnienie i skostnienie mięśni
M61.3 Zwapnienie i skostnienie mięśni w przebiegu oparzenia
M61.4 Inne kostniejące zapalenie mięśni
M61.5 Inne skostnienie mięśni
M61.9 Nieokreślone zwapnienia i skostnienia mięśni
M62.0 Rozerwanie mięśni
M62.1 Inne nieurazowe przyczyny przerwania mięśni
M62.2 Niedokrwienny zawał mięśnia
M62.3 Zespół unieruchomienia (paraplegiczny)
M62.4 Przykurcz mięśni
M62.6 Zmęczenie mięśni
M62.8 Inne określone choroby mięśni
M62.9 Nieokreślone choroby mięśni
M65.1 Inne infekcyjne zapalenia błony maziowej i ścięgien
M65.2 Wapniejące zapalenie ścięgna
M65.4 Choroba de Quervaina
M65.8 Inne zapalenia błony maziowej i pochewki ścięgna
M65.9 Nieokreślone zapalenie błony maziowej i pochewki ścięgna
M66.0 Pęknięcie torbieli podkolanowej (Bakera)
M66.1 Pęknięcie torbieli maziówkowej
M66.2 Samoistne pęknięcie ścięgna prostowników
M66.3 Samoistne pęknięcie ścięgna zginaczy
M66.4 Samoistne pęknięcie innych ścięgien
M66.5 Samoistne pęknięcie nieokreślonych ścięgien
M67.0 Krótkie ścięgno Achillesa (nabyte)
M67.1 Inne przykurcze ścięgien (pochewek)
M67.2 Przerost błony maziowej niesklasyfikowany gdzie indziej
M67.4 Ganglion
M67.8 Inne określone choroby błony maziowej i ścięgien
M67.9 Nieokreślone choroby błony maziowej i ścięgien
M70.0 Przewlekłe suche zapalenie pochewek ścięgien mięśni w obrębie ręki i nadgarstka
M70.1 Zapalenie kaletki maziowej w obrębie ręki
M70.2 Zapalenie kaletki maziowej wyrostka łokciowego
M70.3 Zapalenie innych kałek maziowych stawu łokciowego
M70.4 Zapalenie kaletki maziowej przedrzepkowej
M70.5 Zapalenie innych kałek maziowych stawu kolanowego

- M70.6 Zapalenie kaletki maziowej krętarza
- M70.7 Zapalenie innych kałek maziowych miednicy
- M70.8 Inne choroby tkanek miękkich związane z ich używaniem, przeciążeniem i uciskiem
- M70.9 Nieokreślone choroby tkanek miękkich związane z ich używaniem, przeciążeniem i przesileniem
- M71.0 Ropień kaletki maziowej
- M71.1 Inne infekcyjne zapalenia kaletki maziowej
- M71.2 Cysta podkolanowa [torbiel Bakera]
- M71.3 Inne torbiele kałek maziowych
- M71.4 Złogi wapniowe w kaletce maziowej
- M71.5 Inne zapalenia kałek maziowych niesklasyfikowane gdzie indziej
- M71.8 Inne określone choroby kaletki maziowej
- M71.9 Nieokreślone choroby kaletki maziowej
- M72.0 Przykurcz rozciągnięta dłoniowego [przykurcz Dupuytren]
- M72.1 Guzki na knykciach palców ręki
- M72.2 Włóknikowatość rozciągnięta podszwowego
- M72.3 Guzkowe zapalenie powięzi
- M72.4 Włóknikowatość rzekomomięsakowa
- M72.5 Zapalenie powięzi niesklasyfikowane gdzie indziej
- M72.8 Inne choroby powięzi
- M72.9 Nieokreślone zaburzenia rozrostowe tkanki fibroblastycznej
- M75.1 Zespół czepca ścięgnisto-mięśniowego
- M75.2 Zapalenie ścięgna mięśnia dwugłowego ramienia
- M75.3 Wapniejące zapalenie ścięgien barku
- M75.4 Zespół wybitego barku
- M75.5 Zapalenie kałek maziowych stawu ramiennego
- M75.8 Inne uszkodzenia barku
- M75.9 Nieokreślone uszkodzenia barku
- M76.0 Zapalenie przyczepów mięśni pośladkowych
- M76.1 Zapalenie przyczepu mięśnia lędźwiowego
- M76.2 Ostroga grzebienia biodrowego
- M76.3 Zespół pasma biodrowo-piszczelowego
- M76.4 Zapalenie pobocznej piszczelowej kaletki maziowej [Zespół Pellegrini-Stieda]
- M76.5 Zapalenie więzadeł rzepki
- M76.6 Zapalenie ścięgna Achillesa
- M76.7 Zapalenie ścięgna mięśnia strzałkowego
- M76.8 Inne entezopatie kończyny dolnej z wyłączeniem stopy
- M76.9 Nieokreślone entezopatie kończyny dolnej
- M77.0 Zapalenie nadkłykcia przyśrodkowego
- M77.1 Zapalenie nadkłykcia bocznego
- M77.2 Zapalenie okołostawowe nadgarstka
- M77.3 Ostroga kości piętowej
- M77.4 Bolesność śródstopia
- M77.5 Inne entezopatie stopy
- M77.8 Inne entezopatie niesklasyfikowane gdzie indziej

M77.9 Nieokreślone entezopatie
M79.0 Reumatyzm, nieokreślony
M79.1 Mięśnioból [myalgia]
M79.5 Ciało obce pozostałe w tkankach miękkich
M79.6 Bóle kończyn
M79.8 Inne określone choroby tkanek miękkich
M79.9 Nieokreślone choroby tkanek miękkich
Q79.6 Zespół Ehlersa-Danlosa
T79.6 Urazowe niedokrwienie mięśnia

lub

r jako rozpoznanie zasadnicze dla poniższych rozpoznań wymagane wskazanie właściwego kodu z Listy Ogólnej

ICD-10

M63.0 Zapalenie mięśni w przebiegu chorób bakteryjnych sklasyfikowanych gdzie indziej
M63.1 Zapalenie mięśni w przebiegu chorób pierwotniakowych i pasożytniczych sklasyfikowanych gdzie indziej
M63.2 Zapalenie mięśni w przebiegu innych infekcyjnych chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
M63.3 Zapalenie mięśni w przebiegu sarkoidozy (D86.8+)
M63.8 Inne choroby mięśni w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej

H87 Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej a grupa bazowa

ICD-10

I00 Choroba reumatyczna bez wzmianki o zajęciu serca
I73.0 Zespół Reynauda
L40.5 Łuszczycza stawowa (M07.0-M07.3, M09.0)
L52 Rumień guzowaty [erythema nodosum]
L94.4 Grudki Gottrona
M02.0 Artropatia po dokonaniu bypassów jelitowych
M02.1 Poczzerwokowe zapalenie stawów
M02.2 Poszczepienne zapalenie stawów
M02.3 Choroba Reitera
M02.8 Inne reaktywne artropatie
M02.9 Reaktywne artropatie, nieokreślone
M05.8 Inne sero-dodatnie reumatoidalne zapalenie stawów
M05.9 Sero-dodatnie reumatoidalne zapalenie stawów, nieokreślone
M06.0 Surowiczoujemne reumatoidalne zapalenie stawów
M06.2 Reumatoidalne zapalenie kaletki maziowej
M06.3 Guzek reumatoidalny
M06.4 Zapalenie wielu stawów

M06.8 Inne określone reumatoidalne zapalenie stawów
M06.9 Reumatoidalne zapalenie stawów, nieokreślone
M08.0 Młodzieńcze reumatoidalne zapalenie stawów
M08.1 Młodzieńcze zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa
M08.2 Młodzieńcze zapalenie stawów o początku uogólnionym
M08.3 Młodzieńcze zapalenie wielu stawów (sero-ujemne)
M08.4 Młodzieńcze zapalenie stawów o początku skąpostawowym
M08.8 Inne młodzieńcze zapalenia stawów
M08.9 Młodzieńcze zapalenie stawów, nieokreślone
M12.0 Przewlekła poreumatyczna artropatia [Zespół Jaccoud]
M12.2 Zapalenie błony maziowej kosmkowo-guzkowe
M12.3 Reumatyzm palindromiczny
M12.4 Nawracający wysięk w stawie
M12.8 Inne określone artroptie niesklasyfikowane gdzie indziej
M13.0 Nieokreślone zapalenie wielostawowe
M13.1 Zapalenie jednego stawu niesklasyfikowane gdzie indziej
M13.8 Inne określone zapalenie stawu
M13.9 Nieokreślone zapalenie stawu
M24.6 Zeszywnienie stawu
M25.0 Krwiak śródstawowy
M25.4 Wysięk w stawie
M32.1 Toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów - Choroba Libman-Sacksa (I39.-*)
M45 Zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa
M46.0 Entezopatia w zakresie kręgosłupa
M46.1 Zapalenie stawów krzyżowo-biodrowych [sacroillitis] niesklasyfikowanych gdzie indziej
M46.4 Nieokreślone zapalenie krążka międzykręgowego
M46.8 Inne określone zapalne choroby kręgosłupa
M46.9 Nieokreślone zapalne choroby kręgosłupa
M67.3 Przemijające zapalenie błony maziowej
M89.0 Algoneurodystrofia
M94.1 Nawracające zapalenie chrząstek
M96.0 Staw rzekomy po unieruchomieniu operacyjnym stawu

lub

r jako rozpoznanie zasadnicze dla poniższych rozpoznań wymagane wskazanie właściwego kodu z Listy Ogólnej

ICD-10

M03.0 Pomeningokokowe zapalenie stawów (A39.8+)
M03.1 Poinfekcyjna artropatia w przebiegu kiły
M03.2 Inne poinfekcyjne artropatie w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
M03.6 Artropatie reaktywne w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
M07.0 Łuszczycowa artropatia z dominującymi zmianami w stawach międzypaliczkowych dalszych (L40.5+)

- M07.1 Okaleczające zapalenie stawów (L40.5+)
- M07.2 Łuszczykowa spondyloartropatia (L40.5+)
- M07.3 Inne łuszczykowe artropatie (L40.5+)
- M07.4 Artropatia towarzysząca chorobie Crohna (K50.-+)
- M07.5 Artropatia w przebiegu wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (K51.+)
- M07.6 Inne artropatie towarzyszące chorobom jelit
- M09.0 Młodzieńcze zapalenie stawów w łuszczycy (L40.5+)
- M09.1 Młodzieńcze zapalenie stawów w chorobie Crohna [odcinkowym zapaleniu jelita] (K50.-+)
- M09.2 Młodzieńcze zapalenie stawów w przebiegu wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (K51.-+)
- M14.0 Artropatia dnawa związana z defektami enzymatycznymi i innymi dziedzicznymi zaburzeniami
- M14.1 Artropatia związana z obecnością kryształów w innych chorobach metabolicznych
- M14.2 Artropatia cukrzycowa (E10-E14 + z czwartym znakiem kodu .6)
- M14.3 Lipidowe zapalenie skórno-stawowe (E78.8+)
- M14.4 Artropatia w przebiegu skrobiawicy (E85.-+)
- M14.5 Artropatia towarzysząca innym zaburzeniom endokrynologicznym, odżywiania i chorobom metabolicznym
- M14.6 Artropatia związana z chorobami neurologicznymi
- M14.8 Artropatia towarzysząca innym określonym chorobom sklasyfikowanym gdzie indziej
- M36.0 Zapalenie skórno-(wielo)mięśniowe w przebiegu chorób nowotworowych (C00-D48+)
- M36.1 Artropatia w przebiegu chorób nowotworowych (C00-D48+)
- M36.2 Artropatia w przebiegu hemofilii (D66-D68+)
- M36.3 Artropatia w przebiegu innych chorób hematologicznych (D50-D76+)
- M36.4 Artropatia w przebiegu reakcji alergicznych sklasyfikowanych gdzie indziej
- M36.8 Układowe choroby tkanki łącznej w przebiegu innych schorzeń sklasyfikowanych gdzie indziej
- M49.4 Neuropatyczna spondylopatia
- M49.8 Spondylopatia w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
- M68.0 Zapalenie błony maziowej i pochewki ścięgna w przebiegu chorób bakteryjnych sklasyfikowanych gdzie indziej

H88 Choroby infekcyjne kości i stawów

a grupa bazowa

ICD-10

- A54.4 Rzeżączkowe zakażenie układu kostno-mięśniowego
- M00.0 Gronkowcowe zapalenie jedno- lub wielostawowe
- M00.1 Pneumokokowe zapalenie jedno- lub wielostawowe
- M00.2 Paciorkowcowe zapalenia jedno- lub wielostawowe
- M00.8 Inne bakteryjne zapalenia jedno- lub wielostawowe
- M00.9 Ropne zapalenia stawów, nieokreślone
- M46.2 Zapalenie kości i jamy szpikowej kręgu

M46.3 Infekcja krążka międzykręgowego (ropna)
M46.5 Inne infekcyjne choroby kręgosłupa
M60.0 Infekcyjne zapalenie mięśni
M86.0 Ostre krwiopochodne zapalenie kości i szpiku
M86.1 Inne ostre zapalenie kości i szpiku
M86.2 Podostre zapalenie kości i szpiku
M86.3 Przewlekłe wielogniskowe zapalenie kości i szpiku
M86.4 Przewlekłe zapalenie kości i szpiku z drenującą zatoką
M86.5 Inne krwiopochodne przewlekłe zapalenie kości i szpiku
M86.6 Inne przewlekłe zapalenie kości i szpiku
M86.8 Inne zapalenie kości i szpiku

lub

r jako rozpoznanie zasadnicze dla poniższych rozpoznań wymagane wskazanie właściwego kodu z Listy Ogólnej

ICD-10

M01.0 Meningokokowe zapalenie stawów (A39.8+)
M01.1 Gruźlicze zapalenie stawów (A18.0+)
M01.2 Zapalenie stawów w chorobie z Lyme (A69.2+)
M01.3 Zapalenie stawów towarzyszące innym bakteryjnym chorobom sklasyfikowanym gdzie indziej
M01.4 Zapalenie stawów w różyczce (B06.8+)
M01.5 Zapalenie stawów związane z chorobami wirusowymi sklasyfikowanymi gdzie indziej
M01.6 Grzybicze zapalenie stawów (B35-B49+)
M01.8 Zapalenie stawów w przebiegu chorób zakaźnych i pasożytniczych sklasyfikowanych gdzie indziej
M49.0 Gruźlica kręgosłupa (A18.0+)
M49.1 Zapalenie stawów kręgosłupa w przebiegu brucellozy (A23.-+)
M49.2 Zapalenie stawów kręgosłupa w przebiegu infekcji bakteriami jelitowymi (A01-A04+)
M49.3 Spondylopatia w innych chorobach infekcyjnych i pasożytniczych sklasyfikowanych gdzie indziej
M90.0 Gruźlica kości (A18.0+)
M90.1 Zapalenie okostnej w przebiegu infekcji sklasyfikowanych gdzie indziej

H89 Choroby niezapalne kości i stawów

a grupa bazowa

ICD-10

C40.0 Nowotwór złośliwy (łopatka i kości długie kończyny górnej)
C40.1 Nowotwór złośliwy (kości krótkie kończyny górnej)
C40.2 Nowotwór złośliwy (kości długie kończyny dolnej)
C40.3 Nowotwór złośliwy (kości krótkie kończyny dolnej)

C40.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice kości i chrząstki stawowej kończyn)
C40.9 Nowotwór złośliwy (kości i chrząstki stawowe kończyn, nie określone)
C41.2 Nowotwór złośliwy (kości kręgosłupa)
C41.3 Nowotwór złośliwy (kości żebra, mostka i obojczyka)
C41.4 Nowotwór złośliwy (kości miednicy, kość krzyżowa i guziczna)
C41.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice kości i chrząstki)
C41.9 Nowotwór złośliwy (kości i chrząstki stawowe, nie określone)
C79.5 Wtórny nowotwór złośliwy kości i szpiku kostnego
D16.0 Nowotwór niezłośliwy (łopatka i kości długie kończyny górnej)
D16.1 Nowotwór niezłośliwy (kości krótkie kończyny górnej)
D16.2 Nowotwór niezłośliwy (kości długie kończyny dolnej)
D16.3 Nowotwór niezłośliwy (kości krótkie kończyny dolnej)
D16.4 Nowotwór niezłośliwy (kości czaszki i twarzy)
D16.5 Nowotwór niezłośliwy (żuchwa)
D16.6 Nowotwór niezłośliwy (kręgosłup)
D16.7 Nowotwór niezłośliwy (żebra, mostek i obojczyk)
D16.8 Nowotwór niezłośliwy (kości miednicy, kość krzyżowa i guziczna)
D16.9 Nowotwór niezłośliwy (kości i chrząstki stawowe, nieokreślone)
M12.1 Choroba Kaschin-Becka
M12.5 Artropatia pourazowa
M15.0 Pierwotnie uogólniona choroba zwyrodnieniowa stawów
M15.1 Guzki Heberdena (z artropatią)
M15.2 Guzki Boucharda (z artropatią)
M15.3 Wtórna wielostawowa choroba zwyrodnieniowa stawów
M15.4 Nadżerkowa postać choroby zwyrodnieniowej stawów [Osteoarthritis erosiva]
M15.8 Inne choroby zwyrodnieniowe wielostawowe
M15.9 Nieokreślone choroby zwyrodnieniowe wielostawowe
M16.0 Pierwotna, obustronna koksartroza
M16.1 Inne pierwotne koksartrozy
M16.2 Obustronna koksartroza będąca wynikiem dysplazji
M16.3 Inne dysplastyczne koksartrozy
M16.4 Obustronna pourazowa koksartroza
M16.5 Inne pourazowe koksartrozy
M16.6 Inna wtórna obustronna koksartroza
M16.7 Inna wtórna koksartroza
M16.9 Nieokreślona koksartroza
M17.0 Pierwotna obustronna gonartroza
M17.1 Inne pierwotne gonartrozy
M17.2 Pourazowa obustronna gonartroza
M17.3 Inne pourazowe gonartrozy
M17.4 Inna wtórna obustronna gonartroza
M17.5 Inna wtórna gonartroza
M17.9 Nieokreślona gonartroza
M18.0 Pierwotna obustronna choroba zwyrodnieniowa pierwszego stawu nadgarstko-wo-śródręcznego

- M18.1 Inne pierwotne choroby zwyrodnieniowe pierwszego stawu nadgarstkowo-śródręcznego
- M18.2 Pourazowa obustronna choroba zwyrodnieniowa pierwszego stawu nadgarstkowo-śródręcznego
- M18.3 Inne pourazowe choroby zwyrodnieniowe pierwszego stawu nadgarstkowo-śródręcznego
- M18.4 Inne wtórne obustronne choroby zwyrodnieniowe pierwszego stawu nadgarstkowo-śródręcznego
- M18.5 Inne wtórne choroby zwyrodnieniowe pierwszego stawu nadgarstkowo-śródręcznego
- M18.9 Nieokreślone choroby zwyrodnieniowe pierwszego stawu nadgarstkowo-śródręcznego
- M19.0 Pierwotna choroba zwyrodnieniowa innych stawów
- M19.1 Pourazowa choroba zwyrodnieniowa innych stawów
- M19.2 Inne wtórne choroby zwyrodnieniowe stawów
- M19.8 Inne określone choroby zwyrodnieniowe
- M19.9 Nieokreślone choroby zwyrodnieniowe
- M20.0 Zniekształcenie palca (palców)
- M20.1 Paluch koślawy [Hallux valgus](nabyty)
- M20.2 Paluch sztywny [Hallux rigidus]
- M20.3 Inne zniekształcenia palucha (nabyte)
- M20.4 Młotkowatość innych palców (nabyta)
- M20.5 Inne zniekształcenia palców stóp (nabyte)
- M20.6 Nieokreślone nabyte zniekształcenia palców stóp
- M21.0 Zniekształcenia koślawe niesklasyfikowane gdzie indziej
- M21.1 Zniekształcenia szpotawe niesklasyfikowane gdzie indziej
- M21.2 Zniekształcenia zgięciowe
- M21.3 Opadanie nadgarstka lub stopy (nabyte)
- M21.4 Płaskostopie [pes planus] (nabyte)
- M21.5 Nabyta szpotawość rąk, koślawość rąk, stopa szpotawa, stopa koślawą
- M21.6 Inne nabyte zniekształcenia stawu skokowego i stopy
- M21.7 Nierówna długość kończyn (nabyta)
- M21.8 Inne określone nabyte zniekształcenia kończyn
- M21.9 Nieokreślone nabyte zniekształcenia kończyn
- M22.0 Nawracające przemieszczenie rzepki
- M22.1 Nawracające nadwichnięcie rzepki
- M22.2 Konflikt rzepkowo-udowy
- M22.3 Inne uszkodzenia rzepki
- M22.8 Inne choroby rzepki
- M22.9 Nieokreślone choroby rzepki
- M23.0 Łąkotka cystowata
- M23.1 Łąkotka dyskowata (wrodzona)
- M23.2 Zestarzałe uszkodzenie łąkotki w wyniku przebytego urazu lub oderwania
- M23.3 Inne uszkodzenia łąkotki
- M23.4 Wolne ciało w jamie stawu kolanowego
- M23.5 Przewlekła niestabilność kolana

M23.6 Inne spontaniczne zerwania więzadeł kolana
M23.8 Inne wewnętrzne uszkodzenia stawu kolanowego
M23.9 Nieokreślone wewnętrzne uszkodzenia stawu kolanowego
M24.0 Wolne ciało w jamie stawowej
M24.1 Inne choroby chrząstek stawowych
M24.3 Patologiczne przemieszczenie i nieprawidłowe położenie stawu niesklasyfikowane gdzie indziej
M24.4 Nawykowe przemieszczenia i podwichnięcia stawu
M24.5 Przykurcz stawu
M24.7 Wgłębienie panewki
M24.8 Inne określone uszkodzenia stawu niesklasyfikowane gdzie indziej
M24.9 Nieokreślone uszkodzenia stawu
M25.1 Przetoka stawu
M25.2 Staw cepowaty
M25.3 Inne niestabilności stawu
M25.8 Inne określone choroby stawów
M48.8 Inne określone spondylopatie
M48.9 Nieokreślone spondylopatie
M75.0 Zapalenie zarostowe torebki stawu ramiennego
M81.0 Osteoporoza pomenopauzalna
M81.1 Osteoporoza w następstwie usunięcia jajników
M81.2 Osteoporoza w następstwie unieruchomienia
M81.3 Osteoporoza w następstwie pooperacyjnego zespołu upośledzonego wchłaniania
M81.4 Osteoporoza indukowana lekami
M81.5 Osteoporoza idiopatyczna
M81.6 Zrzesztnienie kości ograniczone [Lequesne`a]
M81.8 Inna osteoporoza
M81.9 Nieokreślona osteoporoza
M84.0 Wadliwy zrost po złamaniu
M84.1 Brak zrostu po złamaniu [staw rzekomy]
M84.2 Opóźniony zrost po złamaniu
M84.8 Inne zaburzenia ciągłości kości
M84.9 Nieokreślone zaburzenia ciągłości kości
M85.0 Dysplazja włóknista (pojedynczej kości)
M85.1 Fluoroza kośćca
M85.2 Przerost kości czaszki
M85.3 Osteoskleroz [osteitis condensans]
M85.4 Pojedyncza torbiel kości
M85.5 Tętniakowata torbiel kości
M85.6 Inne torbiele kości
M85.8 Inne określone zaburzenia mineralizacji i struktury kości
M85.9 Nieokreślone zaburzenia mineralizacji i struktury kości
M87.0 Jałowa samoistna martwica kości
M87.1 Martwica kości w następstwie stosowania leków
M87.2 Martwica kości w wyniku wcześniejszego urazu
M87.3 Inna wtórna martwica kości

M87.8 Inna martwica kości
M87.9 Nieokreślona martwica kości
M88.0 Choroba Pageta dotycząca czaszki
M88.8 Choroba Pageta innych kości
M88.9 Choroba Pageta kości, nieokreślona
M89.1 Zahamowanie wzrostu nasady kości
M89.2 Inne zaburzenia rozwoju i wzrostu kości
M89.3 Przerost kości
M89.4 Inne przerostowe osteoartropatie
M89.5 Osteoliza
M89.6 Choroby kości w następstwie zapalenia wieloneuronowego rogów przednich rdzenia
M89.8 Inne określone choroby kości
M89.9 Nieokreślone choroby kości
M91.0 Młodzieńcza osteochondroza miednicy
M91.1 Osteochondroza młodzieńcza głowy kości udowej [choroba Legg-Calve-Perthesa]
M91.2 Miednica płaska [coxa plana]
M91.3 Pseudocoxalgia
M91.8 Inne osteochondrozy stawu biodrowego i miednicy
M91.9 Nieokreślone osteochondrozy młodzieńcze stawu biodrowego i miednicy
M92.0 Osteochondroza młodzieńcza kości ramiennej
M92.1 Osteochondroza kości łokciowej i promieniowej
M92.2 Osteochondroza młodzieńcza ręki
M92.3 Inne osteochondrozy młodzieńcze kończyny górnej
M92.4 Osteochondroza młodzieńcza rzepki
M92.5 Osteochondroza młodzieńcza piszczeli i strzałki
M92.6 Osteochondroza młodzieńcza stępu
M92.7 Osteochondroza młodzieńcza śródstopia
M92.8 Inne określone osteochondrozy młodzieńcze
M92.9 Nieokreślone osteochondrozy młodzieńcze
M93.0 Złuszczenie górnej nasady kości udowej (nieurazowe)
M93.1 Choroba Kienbocka dorosłych
M93.2 Osteochondroza rozwarstwiająca
M93.8 Inne określone osteochondropatie
M93.9 Nieokreślone osteochondropatie
M94.2 Rozmiękanie chrząstki [chondromalacia]
M94.3 Chondroliza
M94.8 Inne określone choroby chrząstki
M94.9 Nieokreślone choroby chrząstki
M95.2 Inne nabyte zniekształcenia głowy
M95.3 Nabyte zniekształcenia szyi
M95.4 Nabyte zniekształcenia klatki piersiowej i żeber
M95.5 Nabyte zniekształcenia miednicy
M95.8 Inne określone nabyte zniekształcenia układu mięśniowo-szkieletowego
M95.9 Nabyte zniekształcenia układu mięśniowo-szkieletowego, nieokreślone
M96.6 Złamanie kości w wyniku zastosowania implantu ortopedycznego, protezy stawu, płytki kostnej

- M96.8 Inne zaburzenia układu mięśniowo-kostnego po zabiegach operacyjnych
- M96.9 Nieokreślone zaburzenia układu mięśniowo-kostnego po zabiegach operacyjnych
- Q65.0 Wrodzone zwichnięcie stawu biodrowego, jednostronne
- Q65.1 Wrodzone zwichnięcie stawu biodrowego, obustronne
- Q65.2 Wrodzone zwichnięcie stawu biodrowego, nieokreślone
- Q65.3 Wrodzone nadwichnięcie stawu biodrowego, jednostronne
- Q65.4 Wrodzone nadwichnięcie stawu biodrowego, obustronne
- Q65.5 Wrodzone nadwichnięcie stawu biodrowego, nieokreślone
- Q65.6 Staw biodrowy niestabilny
- Q65.8 Inne wrodzone zniekształcenia stawu biodrowego
- Q65.9 Wrodzone zniekształcenie stawu biodrowego, nieokreślone
- Q66.0 Stopa końsko-szpotawa wrodzona
- Q66.1 Stopa piętowo-szpotawa wrodzona
- Q66.2 Szpotawość śródstopia wrodzona
- Q66.3 Inne wrodzone zniekształcenia szpotawe stopy
- Q66.4 Stopa piętowo-koślawą wrodzona
- Q66.5 Wrodzona stopa płaska
- Q66.6 Inne wrodzone zniekształcenia koślawe stopy
- Q66.7 Stopa wydrążona
- Q66.8 Inne wrodzone zniekształcenia stopy
- Q67.1 Twarz zaciśnięta (compression facies)
- Q67.2 Długogłowie (dolichocephalia)
- Q67.3 Skośnogłowie (plagiocephalia)
- Q67.4 Inne wrodzone zniekształcenia czaszki, twarzy i szczęk
- Q67.6 Klatka piersiowa szewska
- Q67.7 Klatka piersiowa kurza
- Q68.0 Wrodzone zniekształcenie mięśnia mostkowo-obojęzycowo-sutkowego
- Q68.1 Wrodzone zniekształcenie ręki
- Q68.2 Wrodzone zniekształcenie kolana
- Q68.3 Wrodzone wygięcie kości udowej
- Q68.4 Wrodzone wygięcie piszczeli lub strzałki
- Q68.5 Wrodzone wygięcie kości długich kończyny dolnej, nieokreślone
- Q68.8 Inne określone zniekształcenia mięśniowo-szkieletowe
- Q69.0 Dodatkowy(e) palec(ce) rąk
- Q69.1 Dodatkowy(e) kciuk(i)
- Q69.2 Dodatkowy(e) palec(ce) stóp
- Q69.9 Palce dodatkowe, nieokreślone
- Q70.0 Palce rąk splecione
- Q70.1 Palce rąk zrośnięte
- Q70.2 Palce stóp splecione
- Q70.3 Zrost palców stóp
- Q70.4 Palce dodatkowe ze zrostem palców
- Q71.0 Wrodzony brak całkowity kończyn(y) górn(ej)(ych)
- Q71.1 Wrodzony brak ramienia i przedramienia z zachowaną dłońią
- Q71.2 Wrodzony brak przedramienia i dłoni

- Q71.3 Wrodzony brak dłoni i palców
- Q71.4 Podłużne zniekształcenie zmniejszające kości promieniowej
- Q71.5 Podłużne zniekształcenie zmniejszające kości łokciowej
- Q71.6 Ręka przypominająca szcypce homara
- Q71.8 Inne zniekształcenia zmniejszające kończyn górnych
- Q71.9 Zniekształcenie zmniejszające kończyny górnej, nieokreślone
- Q72.0 Wrodzony brak całkowity kończyn(y) doln(ej)(ych)
- Q72.1 Wrodzony brak uda i podudzia z zachowaną stopą
- Q72.2 Wrodzony brak podudzia i stopy
- Q72.3 Wrodzony brak stopy i palców
- Q72.4 Podłużne zniekształcenie zmniejszające kości udowej
- Q72.5 Podłużne zniekształcenie zmniejszające kości goleniowej
- Q72.6 Podłużne zniekształcenie zmniejszające kości strzałkowej
- Q72.7 Rozszczep stopy
- Q72.8 Inne zniekształcenia zmniejszające kończn(y) doln(ej)(ych)
- Q72.9 Zniekształcenie zmniejszające kończyny dolnej, nieokreślone
- Q73.0 Wrodzony brak kończyn(y), nieokreślone(ej)(ych)
- Q73.1 Wrodzony brak bliższych części kończyn(y), nieokreślone(ej)(ych)
- Q73.8 Inne zmniejszające zniekształcenia kończn(y), nieokreślone(ej)(ych)
- Q74.0 Inne wrodzone wady rozwojowe kończyn(y) górne(ej)(ych), z włączeniem obręczy barkowej
- Q74.1 Wrodzone wady rozwojowe stawu kolanowego
- Q74.2 Inne wrodzone wady rozwojowe kończyn(y) doln(ej)(ych), z włączeniem obręczy miednicznej
- Q74.3 Wrodzona sztywność wielostawowa
- Q74.8 Inne określone wrodzone wady rozwojowe kończyn(y)
- Q77.0 Brak tkanki chrzęstnej (achondrogeneza)
- Q77.2 Zespół krótkiego żebra
- Q77.3 Chondrodysplazja punktowa
- Q77.4 Achondroplazja
- Q77.5 Diastrophic dysplasia
- Q77.6 Dysplazja chondro-ektodermalna
- Q77.7 Dysplazja kręgowo-przynasadowa
- Q77.8 Inne osteochondrodysplazje z upośledzeniem wzrostu kości długich i kręgosłupa
- Q77.9 Osteochondrodysplazja z upośledzeniem wzrostu kości długich i kręgosłupa, nieokreślona
- Q78.0 Kostnienie niedoskonałe
- Q78.1 Uogólnione włóknisto-torbielowate zwyrodnienie kości (polyostotic fibrous dysplasia)
- Q78.2 Marmurowatość kości
- Q78.3 Postępująca sklerotyzująca dysplazja trzonów kości długich
- Q78.4 Chrząstniakowatość śródkostna wrodzona
- Q78.5 Dysplazja przynasadowa
- Q78.6 Mnogie wyrośla kostne wrodzone
- Q78.8 Inne określone osteochondrodysplazje
- Q78.9 Osteochondrodysplazja, nieokreślona

Q79.8 Inne wrodzone wady rozwojowe układu mięśniowo-szkieletowego
Q79.9 Wrodzona wada rozwojowa układu mięśniowo-szkieletowego, nieokreślona
Q87.5 Inne zespoły wrodzonych wad rozwojowych ze zmianami szkieletowymi
R29.4 Biodro trzaskające
S83.2 Rozdarcie łąkotki, świeże
S83.3 Rozdarcie chrząstki stawowej kolana, świeże
T84.0 Mechaniczne powikłanie wewnętrznych protez stawów
T84.1 Mechaniczne powikłanie stabilizatorów wewnętrznych kości kończyny
T84.2 Mechaniczne powikłanie stabilizatora wewnętrznego innych kości
T84.3 Mechaniczne powikłania innych urządzeń kostnych, wszczepów i przeszczepów
T84.4 Mechaniczne powikłanie innych wewnętrznych urządzeń ortopedycznych, wszczepów i przeszczepów
T87.0 Powikłanie związane z ponownym przysyciem (części) kończyny górnej
T87.1 Powikłanie związane z ponownym przysyciem (części) kończyny dolnej
T87.2 Powikłanie związane z ponownym przysyciem innej części ciała
T87.3 Nerwiak po amputacji kikuta
T87.5 Martwica po amputacji kikuta

lub

r jako rozpoznanie zasadnicze dla poniższych rozpoznań wymagane wskazanie właściwego kodu z Listy Ogólnej

ICD-10

M82.0 Osteoporoza w przebiegu szpiczaka mnogiego (C90.0+)
M82.1 Osteoporoza w przebiegu chorób endokrynologicznych (E00-E34+)
M82.8 Osteoporoza w przebiegu innych chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
M90.2 Choroby kości w przebiegu innych infekcyjnych chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
M90.3 Martwica kości w przebiegu choroby kesonowej (T70.3+)
M90.4 Martwica kości w przebiegu hemoglobinopatii (D50-D64+)
M90.5 Martwica kości w przebiegu innych chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
M90.6 Zniekształcające zapalenie kości w przebiegu chorób nowotworowych (C00-D48+)
M90.8 Choroby kości w przebiegu innych chorób sklasyfikowanych gdzie indziej

H90 Zapalenia stawów i układowe choroby tkanki łącznej wymagające intensywnego leczenia

c wymagane wskazanie co najmniej dwóch procedur z listy procedur H90 oraz rozpoznania zasadniczego z listy rozpoznań H90 i rozpoznania współistniejącego z listy dodatkowej H8s

ICD-9

00.181 Terapia przeciwciałami monoklonalnymi
03.311 Nakłucie łądźwiowe w celu pobrania płynu mózgowo-rdzeniowego
37.0 Perikardiocenteza

38.951 Założenie cewnika czasowego do dializy
39.951 Hemodializa
41.311 Biopsja aspiracyjna szpiku kostnego
87.41 Komputerowa tomografia (TK) klatki piersiowej
88.011 Komputerowa tomografia brzucha bez kontrastu
88.012 Komputerowa tomografia brzucha z kontrastem
88.02 Tomografia brzucha - inne
88.411 Arteriografia tętnicy podstawnej mózgu
88.412 Arteriografia tętnicy szyjnej wewnętrznej
88.413 Arteriografia krążenia w tylnej części mózgu
88.414 Arteriografia tętnicy kręgowej
88.419 Arteriografia naczyń mózgowych - inne
88.421 Aortografia (łuk aorty)
88.429 Aortografia innych odcinków aorty
88.43 Arteriografia tętnic płucnych
88.44 Arteriografia naczyń klatki piersiowej - inne
88.45 Arteriografia tętnic nerkowych
88.47 Arteriografia tętnic brzusznych - inne
88.48 Arteriografia tętnic kończyny dolnej
88.491 Arteriografia o innej lokalizacji
89.61 Monitorowanie systemowego ciśnienia tętniczego
99.14 Wstrzyknięcie gammaglobulin
99.296 24-godzinny dożylny wlew agonistów receptorów beta-adrenergicznych
99.297 24-godzinny dożylny wlew - innych leków inotropowo dodatnich
99.298 24-godzinny dożylny wlew leków wazodilatacyjnych
99.71 Plazmaferza lecznicza

ICD-10

K50.0 Choroba Crohna jelita cienkiego
K50.1 Choroba Crohna jelita grubego
K50.8 Inne postacie choroby Crohna
K50.9 Choroba Crohna, nie określona
K51.0 Wrzodziejące (przewlekłe) zapalenie jelita cienkiego i grubego
K51.1 Wrzodziejące (przewlekłe) zapalenie jelita krętego i grubego
K51.2 Wrzodziejące (przewlekłe) zapalenie prostnicy
K51.3 Wrzodziejące (przewlekłe) zapalenie prostnicy i esicy
K51.4 Rzekoma polipowatość jelita grubego
K51.5 Śluzowe zapalenie prostnicy i okrężnicy
K51.8 Inne wrzodziejące zapalenie jelita grubego
K51.9 Wrzodziejące zapalenie jelita grubego, nie określone
L40.5 Łuszczyca stawowa (M07.0-M07.3, M09.0)
M02.0 Artropatia po dokonaniu bypassów jelitowych
M02.1 Poczzerwonkowe zapalenie stawów
M02.2 Poszczepienne zapalenie stawów
M02.3 Choroba Reitera
M02.8 Inne reaktywne artropatie

M02.9 Reaktywne artropatie, nieokreślone
M05.0 Zespół Felty`ego
M05.1 Reumatoidalna choroba płuc (J99.0*)
M05.2 Reumatoidalne zapalenie naczyń
M05.3 Reumatoidalne zapalenie stawów z zajęciem innych narządów i układów
M06.0 Surowiczoujemne reumatoidalne zapalenie stawów
M06.1 Choroba Still'a u osoby dorosłej
M06.2 Reumatoidalne zapalenie kaletki maziowej
M06.3 Guzek reumatoidalny
M06.4 Zapalenie wielu stawów
M06.8 Inne określone reumatoidalne zapalenie stawów
M06.9 Reumatoidalne zapalenie stawów, nieokreślone
M07.6 Inne artropatie towarzyszące chorobom jelit
M08.0 Młodzieńcze reumatoidalne zapalenie stawów
M08.1 Młodzieńcze zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa
M08.2 Młodzieńcze zapalenie stawów o początku uogólnionym
M08.3 Młodzieńcze zapalenie wielu stawów (sero-ujemne)
M08.4 Młodzieńcze zapalenie stawów o początku skąpostawowym
M08.8 Inne młodzieńcze zapalenia stawów
M08.9 Młodzieńcze zapalenie stawów, nieokreślone
M12.0 Przewlekła poreumatyczna artropatia [Zespół Jaccoud]
M12.1 Choroba Kaschin-Becka
M12.2 Zapalenie błony maziowej kosmkowo-guzkowe
M12.3 Reumatyzm palindromiczny
M12.4 Nawracający wysięk w stawie
M12.8 Inne określone artropatie niesklasyfikowane gdzie indziej
M13.0 Nieokreślone zapalenie wielostawowe
M13.1 Zapalenie jednego stawu niesklasyfikowane gdzie indziej
M13.8 Inne określone zapalenie stawu
M13.9 Nieokreślone zapalenie stawu
M30.0 Guzkowe zapalenie naczyń
M30.1 Guzkowe zapalenie naczyń z zajęciem płuc [Zespół Churg-Straussa]
M30.2 Młodzieńcze zapalenie wielotętnicze
M30.3 Zespół śluzówkowo-skórno-węzłowy [Choroba Kawasaki]
M30.4 Inne choroby związane z guzkowym zapaleniem naczyń
M31.0 Alergiczne zapalenie naczyń
M31.1 Zakrzepowa mikroangiopatia
M31.2 Ziarniniak linii pośrodkowej
M31.4 Zespół łuku aorty [Zespół Takayasu]
M31.5 Olbrzymiokomórkowe zapalenie tętnic ze współistnieniem polimialgii reumatycznej
M31.6 Inne olbrzymiokomórkowe zapalenie tętnic
M31.8 Inne określone martwicze choroby naczyń krwionośnych
M31.9 Nieokreślone martwicze choroby naczyń krwionośnych
M32.1 Toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów - Choroba Libman-Sacksa (I39.-*)
M32.8 Inne postacie tocznia rumieniowatego układowego

M32.9 Nieokreślony toczeń rumieniowaty układowy
M33.0 Młodzieńcze zapalenie skórno-mięśniowe
M33.1 Inne zapalenia skórno-mięśniowe
M33.2 Zapalenie wielomięśniowe
M33.9 Nieokreślone zapalenia skórno-wielomięśniowe
M34.0 Postępująca twardzina uogólniona
M34.1 Zespół CR(E)ST
M34.8 Inne postacie stwardnienia układowego
M34.9 Nieokreślona twardzina układowa
M35.0 Zespół suchości [Zespół Sjögrena]
M35.2 Choroba Behceta
M35.8 Inne określone układowe zajęcie tkanki łącznej
M45 Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa
M46.0 Entezopatia w zakresie kręgosłupa
M46.1 Zapalenie stawów krzyżowo-biodrowych [sacroillitis] niesklasyfikowanych gdzie indziej
M46.8 Inne określone zapalne choroby kręgosłupa
M46.9 Nieokreślone zapalne choroby kręgosłupa

H96 Układowe choroby tkanki łącznej a grupa bazowa

ICD-10

M05.0 Zespół Felty`ego
M05.1 Reumatoidalna choroba płuc (J99.0*)
M05.2 Reumatoidalne zapalenie naczyń
M05.3 Reumatoidalne zapalenie stawów z zajęciem innych narządów i układów
M06.1 Choroba Still'a u osoby dorosłej
M30.0 Guzkowe zapalenie naczyń
M30.2 Młodzieńcze zapalenie wielotętnicze
M30.3 Zespół śluzówkowo-skrórno-węzłowy [Choroba Kawasaki]
M30.4 Inne choroby związane z guzkowym zapaleniem naczyń
M31.1 Zakrzepowa mikroangiopatia
M31.2 Ziarniniak linii pośrodkowej
M31.4 Zespół łuku aorty [Zespół Takayasu]
M31.5 Olbrzymiokomórkowe zapalenie tętnic ze współistnieniem polimialgii reumatycznej
M31.6 Inne olbrzymiokomórkowe zapalenie tętnic
M31.8 Inne określone martwicze choroby naczyń krwionośnych
M31.9 Nieokreślone martwicze choroby naczyń krwionośnych
M32.0 Toczeń rumieniowaty układowy indukowany lekami
M32.8 Inne postacie toczenia rumieniowatego układowego
M32.9 Nieokreślony toczeń rumieniowaty układowy
M33.0 Młodzieńcze zapalenie skórno-mięśniowe
M33.1 Inne zapalenia skórno-mięśniowe
M33.2 Zapalenie wielomięśniowe

M33.9 Nieokreślone zapalenia skórno-wielomięśniowe
M34.0 Postępująca twardzina uogólniona
M34.1 Zespół CR(E)ST
M34.2 Twardzina układowa indukowana lekami i środkami chemicznymi
M34.8 Inne postacie stwardnienia układowego
M34.9 Nieokreślona twardzina układowa
M35.0 Zespół suchości [Zespół Sjögrena]
M35.1 Inne zespoły nakładające się
M35.2 Choroba Behceta
M35.3 Polimialgia reumatyczna
M35.4 Rozlane (eozynofilowe) zapalenie powięzi
M35.5 Wielogniskowe zwłóknienie powięzi
M35.8 Inne określone układowe zajęcie tkanki łącznej
M35.9 Nieokreślone układowe zajęcie tkanki łącznej

H98 Krystalopatie **a grupa bazowa**

ICD-10

M10.0 Idiopatyczna dna moczanowa
M10.1 Dna indukowana ołowiem
M10.2 Dna indukowana lekami
M10.3 Dna spowodowana niewydolnością nerek
M10.4 Inne wtórne przyczyny dny
M10.9 Dna, nieokreślona
M11.0 Choroba spowodowana odkładaniem się hydroksyapatytów
M11.1 Rodzinna chondrokalcynoza
M11.2 Inne chondrokalcynozy
M11.8 Inne określone artropatie zależne od obecności kryształów
M11.9 Nieokreślone artropatie związane z odkładaniem kryształów

J07 Choroby piersi łagodne **a grupa bazowa**

ICD-10

I97.2 Zespół obrzęku chłonnego po usunięciu sutka
N60.0 Samotna torbiel sutka
N60.1 Rozlane torbielowate zwyrodnienie sutka
N60.2 Gruczłokowłóknikowatość sutka
N60.3 Stwardnienie tkanki włóknistej sutka
N60.4 Poszerzone przewody mlekowe sutka
N60.8 Inna łagodna dysplazja sutka
N60.9 Łagodna dysplazja sutka, nieokreślona
N61 Stany zapalne sutka
N62 Przerost sutka
N63 Nieokreślony guzek w sutku

N64.0 Szczelina i przetoka brodawki sutkowej
N64.1 Martwica tłuszczowa sutka
N64.2 Zanik sutka
N64.3 Mlekokot nie związany z porodem
N64.4 Bolesność sutka (mastodynia)
N64.5 Inne objawy ze strony sutka
N64.8 Inne określone zaburzenia sutka
N64.9 Schorzenia sutka, nieokreślone
Q83.0 Wrodzony brak gruczołu sutkowego i brodawki sutkowej
Q83.1 Gruczoł sutkowy dodatkowy
Q83.2 Brak brodawki sutkowej
Q83.3 Dodatkowa brodawka sutkowa
Q83.8 Inne wrodzone wady rozwojowe gruczołu sutkowego
Q83.9 Wrodzona wada rozwojowa gruczołu sutkowego, nieokreślona
R92 Nieprawidłowe wyniki badań obrazowych sutka
T85.4 Mechaniczne powikłanie protezy gruczołu piersiowego
T85.6 Mechaniczne powikłanie innej, określonej protezy wewnętrznej, wszczepu lub przeszczepu

J08 Choroby piersi złośliwe a grupa bazowa

ICD-10

C50.0 Nowotwór złośliwy (brodawka i otoczka brodawki sutkowej)
C50.1 Nowotwór złośliwy (centralna część sutka)
C50.2 Nowotwór złośliwy (ćwiartka górna wewnętrzna sutka)
C50.3 Nowotwór złośliwy (ćwiartka dolna wewnętrzna sutka)
C50.4 Nowotwór złośliwy (ćwiartka górna zewnętrzna sutka)
C50.5 Nowotwór złośliwy (ćwiartka dolna zewnętrzna sutka)
C50.6 Nowotwór złośliwy (część pachowa sutka)
C50.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice sutka)
C50.9 Nowotwór złośliwy (sutek, nieokreślony)
C79.8 Wtórny nowotwór złośliwy innych określonych umiejscowień
D05.0 Rak zrazikowy in situ
D05.1 Rak wewnątrzprzewodowy in situ
D05.7 Inny rak sutka in situ
D05.9 Rak in situ sutka, nieokreślony
D48.6 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (sutek)

J47 Duże guzy skóry a grupa bazowa

ICD-10

C43.0 Czerniak złośliwy wargi
C43.1 Czerniak złośliwy powieki, łącznie z kątem oka
C43.2 Czerniak złośliwy ucha i przewodu słuchowego zewnętrznego

- C43.3 Czerniak złośliwy innych i nieokreślonych części twarzy
- C43.4 Czerniak złośliwy skóry owłosionej głowy i skóry szyi
- C43.5 Czerniak złośliwy tułowia
- C43.6 Czerniak złośliwy kończyny górnej łącznie z barkiem
- C43.7 Czerniak złośliwy kończyny dolnej łącznie z biodrem
- C43.8 Czerniak złośliwy skóry przekraczający wyżej określone granice
- C43.9 Czerniak złośliwy skóry, nieokreślony
- C44.0 Nowotwór złośliwy (skóra wargi)
- C44.1 Nowotwór złośliwy (skóra powieki, łącznie z kątem oka)
- C44.2 Nowotwór złośliwy (skóra ucha i przewodu słuchowego zewnętrznego)
- C44.3 Nowotwór złośliwy (skóra innych i nieokreślonych części twarzy)
- C44.4 Nowotwór złośliwy (skóra owłosiona głowy i szyi)
- C44.5 Nowotwór złośliwy (skóra tułowia)
- C44.6 Nowotwór złośliwy (skóra kończyny górnej, łącznie z barkiem)
- C44.7 Nowotwór złośliwy (skóra kończyny dolnej, łącznie z biodrem)
- C44.8 Nowotwór złośliwy (zmiany przekraczające granice określone kodami)
- C44.9 Nowotwór złośliwy (nowotwór złośliwy skóry, nieokreślony)
- C79.2 Wtórny nowotwór złośliwy skóry

J49 Łagodne choroby dermatologiczne a grupa bazowa

ICD-10

- B00.1 Opryszczkowe pęcherzykowe zapalenie skóry
- D04.0 Rak in situ (skóra wargi)
- D04.1 Rak in situ (skóra powieki łącznie z kątem oka)
- D04.2 Rak in situ (skóra małżowiny usznej i przewodu słuchowego zewnętrznego)
- D04.3 Rak in situ (skóra innych i nieokreślonych części twarzy)
- D04.4 Rak in situ (skóra owłosiona głowy i szyi)
- D04.5 Rak in situ (skóra tułowia:)
- D04.6 Rak in situ (skóra kończyny górnej łącznie z barkiem)
- D04.7 Rak in situ (skóra kończyny dolnej łącznie z biodrem)
- D04.8 Rak in situ (skóra o innym umiejscowieniu)
- D04.9 Rak in situ (skóra, nieokreślona)
- D17.1 Tłuszczak skóry i tkanki podskórnej tułowia
- D17.2 Tłuszczak skóry i tkanki podskórnej kończyn
- D17.3 Tłuszczak skóry i tkanki podskórnej innych i nieokreślonych umiejscowień
- D17.9 Tłuszczak, nieokreślony
- D22.0 Znamiona melanocytowe wargi
- D22.1 Znamiona melanocytowe powieki, łącznie z kątem oka
- D22.2 Znamiona melanocytowe ucha i przewodu słuchowego zewnętrznego
- D22.3 Znamiona melanocytowe innych i nieokreślonych części twarzy
- D22.4 Znamiona melanocytowe skóry owłosionej głowy i szyi
- D22.5 Znamiona melanocytowe tułowia
- D22.6 Znamiona melanocytowe kończyny górnej, łącznie z barkiem
- D22.7 Znamiona melanocytowe kończyny dolnej, łącznie z biodrem

- D22.9 Znamiona melanocytowe, nieokreślone
- D23.0 Nowotwór niezłośliwy (skóra wargi)
- D23.1 Nowotwór niezłośliwy (skóra powieki, łącznie z kątem oka)
- D23.2 Nowotwór niezłośliwy (skóra małżowiny usznej i przewodu słuchowego zewnętrznego)
- D23.3 Nowotwór niezłośliwy (skóra innych i nieokreślonych części twarzy)
- D23.4 Nowotwór niezłośliwy (skóra owłosiona głowy i szyi)
- D23.5 Nowotwór niezłośliwy (skóra tułowia:)
- D23.6 Nowotwór niezłośliwy (skóra kończyny górnej, łącznie z barkiem)
- D23.7 Nowotwór niezłośliwy (skóra kończyny dolnej, łącznie z biodrem)
- D23.9 Nowotwór niezłośliwy (skóra, nieokreślona)
- D24 Nowotwór niezłośliwy sutka
- D48.5 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (skóra)
- H02.6 Kępkę żółte powiek
- H02.7 Inne zmiany zwyrodnieniowe powiek i tkanek otaczających gałkę oczną
- I78.1 Znamię, nienowotworowe
- I83.0 Żylaki kończyn dolnych z owrzodzeniem
- I83.1 Żylaki kończyn dolnych z zapaleniem
- I83.2 Żylaki kończyn dolnych z owrzodzeniem i zapaleniem
- I83.9 Żylaki kończyn dolnych bez owrzodzenia i zapalenia
- L01.0 Liszajec [każdej etiologii bakteryjnej] [każdej okolicy]
- L11.0 Nabyte rogowacenie mieszkowe
- L11.1 Przemijająca dermatoza z akantolizą [choroba Grovera]
- L11.8 Inne określone choroby skóry z akantolizą
- L11.9 Schorzenia z akantolizą, nieokreślone
- L21.0 Łojotok głowy
- L21.9 Nieokreślone łojotokowe zapalenie skóry
- L22 Pieluszkowe (serwetkowe) zapalenie skóry
- L27.1 Ograniczona osutka skórna wywołana lekami i innymi środkami leczniczymi
- L29.0 Świąd odbytu
- L30.1 Potnica [pompholyx]
- L30.5 Łupież biały [pityriasis alba]
- L41.8 Inna przyłuszczyca
- L41.9 Nieokreślona przyłuszczyca
- L42 Łupież różowy Giberta [pityriasis rosea Gibert']
- L43.8 Inny liszaj płaski
- L44.1 Liszaj lśniący [lichen nitidus]
- L44.2 Liszaj pasmowaty [lichen striatus]
- L44.3 Liszaj czerwony paciorkowaty [lichen ruber moniliformis]
- L44.8 Inne określone choroby grudkowo-złuszczające
- L44.9 Nieokreślone choroby grudkowo-złuszczające
- L50.0 Pokrzywka alergiczna
- L50.1 Pokrzywka idiopatyczna
- L50.2 Pokrzywka wywołana zimnem i ciepłem
- L50.3 Pokrzywka dermograficzna
- L50.4 Pokrzywka wibracyjna

- L50.5 Pokrzywka cholinergiczna
- L50.6 Pokrzywka kontaktowa
- L50.8 Inna pokrzywka
- L50.9 Nieokreślona pokrzywka
- L57.0 Rogowacenie związane z promieniowaniem słonecznym [Actinic keratosis]
- L57.2 Skóra bruzdowata karku (romboidalna)
- L57.3 Zanik pstry naczyńniasty [Poikiloderma Civatte]
- L57.4 Zwiotczenie sprężyste skóry [cutis laxa senilis]
- L57.5 Actinic gramuloma
- L59.8 Inne określone choroby skóry i tkanki podskórnej związane z napromieniowaniem
- L59.9 Choroby skóry i tkanki podskórnej związane z napromieniowaniem, nieokreślone
- L60.0 Wrastający paznokieć
- L60.1 Oddzielenie się płytki paznokciowej [onycholysis]
- L60.2 Szponowatość paznokci [onychogryphosis]
- L60.3 Dystrofia paznokcia
- L60.4 Linie Beau (bruzdowanie)
- L60.5 Zespół żółtych paznokci
- L60.8 Inne choroby paznokcia
- L60.9 Nieokreślone choroby paznokcia
- L63.0 Łysienie (głowy) całkowite
- L63.1 Łysienie uogólnione
- L63.2 Wyłysienie pasmowate [ophiasis]
- L63.8 Inne łysienie plackowate
- L63.9 Nieokreślone łysienie plackowate
- L64.0 Łysienie androgenne indukowane lekami
- L64.8 Inne łysienie androgenne
- L64.9 Nieokreślone łysienie androgenne
- L65.0 Telogenowe wypadanie włosów [telogen effluvium]
- L65.1 Anagenowe wypadanie włosów [anagen effluvium]
- L65.2 Mucynoza mieszkowa [alopecia mucinosa]
- L65.8 Inna określona niebliznowaciejąca utrata włosów
- L65.9 Niebliznowaciejąca utrata włosów, nieokreślona
- L66.0 Łysienie rzekomoplackowate [pseudopalade]
- L66.1 Liszaj płaski mieszkowy
- L66.2 Wyłysiające zapalenie mieszków włosowych [folliculitis decalvans]
- L66.3 Zapalenie okółomieszkowe głowy ropowicze
- L66.4 Folliculitis ulerythematosza reticulata
- L66.8 Inne łysienie bliznowaciejące
- L66.9 Nieokreślone łysienie bliznowaciejące
- L67.0 Łamliwość włosów węzłowa [Trichorrhexis nodosa]
- L67.1 Zmiana zabarwienia włosów
- L67.8 Inne nieprawidłowości zabarwienia i budowy włosów
- L67.9 Nieprawidłowości zabarwienia i budowy włosów, nieokreślone
- L68.0 Owłosienie patologiczne [hirsutyzm]
- L68.1 Nabyte nadmierne owłosienie typu płodowego
- L68.2 Ograniczone nadmierne owłosienie

- L68.3 Nadmierne owłosienie [politrichia]
- L68.8 Inne nadmierne owłosienie
- L68.9 Nadmierne owłosienie, nieokreślone
- L70.0 Trądzik pospolity [acne vulgaris]
- L70.2 Trądzik ospowaty [acne varioliformis]
- L70.3 Trądzik tropikalny
- L70.4 Trądzik dziecięcy
- L70.5 Trądzik z rozdrapania [acne excoriee des jeunes filles]
- L70.8 Inny trądzik
- L70.9 Nieokreślony trądzik
- L71.0 Okołoustne zapalenie skóry
- L72.0 Torbiel epidermalna
- L72.1 Torbiel osłonki włosa
- L72.2 Mnogie torbiele łojowe [Steatocystoma multiplex]
- L72.8 Inne torbiele mieszkowe skóry i tkanki podskórnej
- L72.9 Torbiele mieszkowe skóry i tkanki podskórnej, nieokreślone
- L73.0 Trądzik bliznowcowy
- L73.1 Rzekome ropne zapalenie mieszków włosowych brody
- L73.2 Ropnie mnogie gruczołów apokrynowych pachy [hydradenitis suppurativa]
- L73.8 Inne określone choroby mieszków włosowych
- L74.0 Potówka czerwona (R61.-)
- L74.1 Potówka zwykła [miliaria crystallina]
- L74.2 Potówka głęboka
- L74.3 Potówka, nieokreślona
- L74.4 Brak potu [anhidrosis]
- L74.8 Inne choroby gruczołów potowych
- L74.9 Nieokreślone choroby gruczołów potowych
- L75.0 Poty złowonne [bromhidrosis]
- L75.1 Poty barwne [chromhidrosis]
- L75.2 Choroba Fox-Fordyce
- L75.8 Inne choroby gruczołów apokrynowych
- L75.9 Nieokreślone choroby gruczołów apokrynowych
- L80 Bielactwo [vitiligo]
- L81.0 Nadmierna pigmentacja poinfekcyjna
- L81.1 Ostudy [chloasma]
- L81.4 Inne nadmierne gromadzenie melaniny
- L81.5 Odbarwienie skóry [leucoderma], niesklasyfikowane gdzie indziej
- L81.6 Inne choroby ze zmniejszonym tworzeniem melaniny
- L81.7 Barwnikowe-naczyniowe zmiany skórne
- L81.8 Inne określone zaburzenia pigmentacji
- L81.9 Zaburzenia pigmentacji, nieokreślone
- L82 Brodawka łojotokowa (rogowacenie łojotokowe) [seborrheic keratosis]
- L83 Rogowacenie ciemne
- L84 Nagniotki i modzele
- L85.0 Rybia łuska nabyta
- L85.1 Nabyte rogowacenie dłoni i podeszew

- L85.2 Rogowacenie punktowe (dłoni i stóp)
- L85.3 Suchość skóry [Xerosis cutis]
- L85.8 Inne określone zgrubienie naskórka
- L85.9 Zgrubienie naskórka, nieokreślone
- L87.0 Rogowacenie mieszkowe i okołomieszkowe wnikające do skóry [choroba Kyrle]
- L87.1 Reaktywna perforująca kolagenoza
- L87.2 Elastosis perforans serpingiosa
- L87.8 Inne zaburzenia eliminacji przeznaskórkowej
- L87.9 Zaburzenia eliminacji przeznaskórkowej, nieokreślone
- L88 Ropne zgorzelinowe zapalenie skóry
- L90.0 Liszaj twardzinowy i zanikowy
- L90.1 Zanik skórny plackowaty [Anetoderma] Schweninger-Buzzi
- L90.2 Zanik skórny plackowaty [Anetoderma] Jadassohn-Pellizzari
- L90.3 Zanik skóry Pasini i Pierini [Atrophoderma]
- L90.4 Przewlekłe zanikowe zapalenie skóry kończyn [Acrodermatitis chronica atrophicans]
- L90.5 Stany bliznowacenia i włóknienia skóry
- L90.6 Rozstępy skórne [striae atrophicae]
- L90.8 Inne zanikowe choroby skóry
- L90.9 Zanikowe choroby skóry, nieokreślone
- L91.0 Blizna keloidowa
- L91.8 Inne przerostowe choroby skóry
- L91.9 Przerostowe choroby skóry, nieokreślone
- L92.0 Ziarniniak obrączkowaty
- L92.1 Obumieranie tłuszczowe, niesklasyfikowane gdzie indziej
- L92.3 Ziarniniak ciała obcego skóry i tkanki podskórnej
- L92.8 Inne choroby ziarniniakowe skóry i tkanki podskórnej
- L92.9 Choroby ziarniniakowe skóry i tkanki podskórnej, nieokreślone
- L94.0 Twardzina ograniczona [morphea]
- L94.2 Złogi wapniowe w skórze [calcinosis cutis]
- L94.3 Stwardnienie palców [Sclerodactylia]
- L94.8 Inne określone miejscowe choroby tkanki łącznej
- L94.9 Ograniczone choroby tkanki łącznej, nieokreślone
- L95.0 Livedo-vasculitis
- L95.1 Rumień wyniosły i długotrwały [Erythema elevatum et diutinum]
- L95.8 Inne zapalenie naczyń ograniczone do skóry
- L95.9 Zapalenie naczyń ograniczone do skóry, nieokreślone
- L98.0 Ziarniniak ropny
- L98.1 Zapalenie skóry wywołane
- L98.2 Dermatitis neutrophilica febrilis acuta [zespół Sweeta]
- L98.3 Eozynofilowe zapalenie tkanki podskórnej [choroba Wellsa]
- L98.5 Mucynoza skóry
- L98.6 Inne naciekowe choroby skóry i tkanki podskórnej
- L98.8 Inne określone schorzenia skóry i tkanki podskórnej
- L98.9 Nieokreślone schorzenia skóry i tkanki podskórnej
- M54.0 Zapalenie podściółki tłuszczowej okolicy karku i pleców

Q18.8 Inne określone wady rozwojowe twarzy i szyi
Q18.9 Wrodzona wada rozwojowa twarzy i szyi, nieokreślona
Q82.0 Wrodzony obrzęk chłonny
Q82.8 Inne określone wady rozwojowe skóry
Q84.0 Wrodzone łysienie
Q84.1 Wrodzone morfologiczne zaburzenia włosów niesklasyfikowane gdzie indziej
Q84.2 Inne wrodzone wady rozwojowe włosów
Q84.3 Brak paznokci
Q84.4 Wrodzone bielactwo paznokci
Q84.5 Powiększone i przerośnięte paznokcie
Q84.6 Inne wrodzone wady rozwojowe paznokci
Q84.8 Inne określone wrodzone wady rozwojowe powłok ciała
Q84.9 Wrodzona wada rozwojowa powłok ciała, nieokreślona
R21 Rumień i inne nieswoiste wysypki skórne
R23.4 Zmiany w utkaniu skóry
R23.8 Inne i nieokreślone zmiany skórne
R61.0 Nadmierne pocenie miejscowe
R61.1 Nadmierne pocenie uogólnione
R61.9 Nadmierne pocenie, nieokreślone
Z52.1 Dawca skóry

lub

r jako rozpoznanie zasadnicze dla poniższych rozpoznań wymagane wskazanie właściwego kodu z Listy Ogólnej

ICD-10

L45 Choroby grudkowo-złuszczające w schorzeniach sklasyfikowanych gdzie indziej
L62.0 Przerost skóry i kośćca z paznokciami pałeczkowatymi (M89.4+)
L62.8 Choroby paznokci w schorzeniach sklasyfikowanych gdzie indziej
L86 Uogólnione rogowacenie skóry w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
L99.0 Amyloidozą skóry (E85.-+)
L99.8 Inne określone schorzenia skóry i tkanki podskórnej w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej

K16 Choroby przysadki

a grupa bazowa

ICD-10

D35.2 Nowotwór niezłośliwy (przysadka)
E22.0 Akromegalia i gigantyzm przysadkowy
E22.1 Hiperprolaktynemia
E22.8 Inna postać nadczynności przysadki
E22.9 Nadczynność przysadki, nieokreślona
E23.0 Niedoczynność przysadki
E23.1 Niedoczynność przysadki jatrogena

E23.2 Moczówka prosta
E23.3 Zaburzenia funkcji podwzgórza, gdzie indziej niesklasyfikowane
E23.6 Inne choroby przysadki
E24.0 Choroba Cushinga pochodzenia przysadkowego
E24.1 Zespół Nelsona
E89.3 Niedoczynność przysadki po zabiegach

K56 Guzy złośliwe gruczołów dokrewnych bez zaburzeń czynności hormonalnej e wymagane wskazanie procedury z listy procedur K53 i rozpoznania zasadniczego z listy rozpoznań K56

ICD-10

C73 Nowotwór złośliwy tarczycy
C74.0 Nowotwór złośliwy (kora nadnerczy)
C74.1 Nowotwór złośliwy (rdzeń nadnerczy)
C74.9 Nowotwór złośliwy (nadnercze nieokreślone)
C75.0 Nowotwór złośliwy (gruczoł przytarczowy)
C75.1 Nowotwór złośliwy (przysadka gruczołowa)
C75.4 Nowotwór złośliwy (kłębek szyjny)
C75.5 Nowotwór złośliwy (ciała przyaortalne i inne ciała przywojowe)
C75.8 Nowotwór złośliwy (zajęcie wielu gruczołów dokrewnych, nieokreślone)
C75.9 Nowotwór złośliwy (gruczoł wydzielania wewnętrznego, nieokreślony)

K57 Guzy neuroendokryne

e wymagane wskazanie procedury z listy procedur K57 i rozpoznania zasadniczego z listy rozpoznań K57

ICD-9

91.87 Badanie mikroskopowe materiału z innych miejsc - innego określonego narządu - badanie immunohistochemiczne

ICD-10

C16.0 Nowotwór złośliwy (wpust)
C16.1 Nowotwór złośliwy (dno żołądka)
C16.2 Nowotwór złośliwy (trzon żołądka)
C16.3 Nowotwór złośliwy (ujście odźwiernika)
C16.4 Nowotwór złośliwy (odźwiernik)
C16.5 Nowotwór złośliwy (krzywizna mniejsza żołądka, nieokreślona)
C16.6 Nowotwór złośliwy (krzywizna większa żołądka, nieokreślona)
C16.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice żołądka)
C16.9 Nowotwór złośliwy (żołądek, nieokreślony)
C17.0 Nowotwór złośliwy (dwunastnica)
C17.1 Nowotwór złośliwy (jelito czcze)
C17.2 Nowotwór złośliwy (jelito kręte)
C17.3 Nowotwór złośliwy (uchyłek Meckela)
C17.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice jelita cienkiego)

- C17.9 Nowotwór złośliwy (jelito cienkie, nieokreślone)
- C18.0 Nowotwór złośliwy (jelito ślepe)
- C18.1 Nowotwór złośliwy (wrostek robaczkowy)
- C18.2 Nowotwór złośliwy (okreźnica wstępująca)
- C18.3 Nowotwór złośliwy (zgięcie wątrobowe)
- C18.4 Nowotwór złośliwy (okreźnica poprzeczna)
- C18.5 Nowotwór złośliwy (zgięcie śledzionowe)
- C18.6 Nowotwór złośliwy (okreźnica zstępująca)
- C18.7 Nowotwór złośliwy (esica)
- C18.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice okreźnicy)
- C18.9 Nowotwór złośliwy (okreźnica, nieokreślona)
- C19 Nowotwór złośliwy zgięcia esiczo-odbytniczego
- C20 Nowotwór złośliwy odbytnicy
- C25.4 Nowotwór złośliwy (część wewnątrzwydzielnicza trzustki)
- C34.0 Nowotwór złośliwy (oskrzele główne)
- C34.1 Nowotwór złośliwy (płat górny płuca lub oskrzele płatowe górne)
- C34.2 Nowotwór złośliwy (płat środkowy płuca lub oskrzele płatowe środkowe)
- C34.3 Nowotwór złośliwy (płat dolny płuca lub oskrzele płatowe dolne)
- C34.9 Nowotwór złośliwy (oskrzele lub płuco, nieokreślone)
- C37 Nowotwór złośliwy grasicy
- C56 Nowotwór złośliwy jajnika
- C80 Nowotwór złośliwy bez określenia jego umiejscowienia
- D00.2 Rak in situ (żołądek)
- D01.0 Rak in situ (okreźnica)
- D01.1 Rak in situ (zgięcie esiczo-odbytnicze)
- D01.2 Rak in situ (odbytnica)
- D02.2 Rak in situ (oskrzela i płuca)
- D12.0 Nowotwór niezłośliwy (jelito ślepe)
- D12.1 Nowotwór niezłośliwy (wrostek robaczkowy)
- D12.2 Nowotwór niezłośliwy (okreźnica wstępująca)
- D12.3 Nowotwór niezłośliwy (okreźnica poprzeczna)
- D12.4 Nowotwór niezłośliwy (okreźnica zstępująca)
- D12.5 Nowotwór niezłośliwy (okreźnica esowata)
- D12.6 Nowotwór niezłośliwy (okreźnica, nieokreślona)
- D12.7 Nowotwór niezłośliwy (zgięcie esiczo-odbytnicze)
- D12.8 Nowotwór niezłośliwy (odbytnica)
- D13.1 Nowotwór niezłośliwy (żołądek)
- D13.2 Nowotwór niezłośliwy (dwunastnica)
- D13.3 Nowotwór niezłośliwy (inne i nieokreślone części jelita cienkiego)
- D13.6 Nowotwór niezłośliwy (trzustka)
- D13.7 Nowotwór niezłośliwy (wyspy trzustki)
- D14.3 Nowotwór niezłośliwy (oskrzela i płuca)
- D15.0 Nowotwór niezłośliwy (grasica)
- D27 Nowotwór niezłośliwy jajnika
- D37.1 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (żołądek)
- D37.2 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (jelito cienkie)

D37.3 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (jelio ślepe)
D37.4 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (okrężnica)
D37.5 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (odbytnica)
D38.4 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (grasica)
E15 Śpiączka hipoglikemiczna, niecukrzycowa
E16.1 Inne hipoglikemie
E16.2 Hipoglikemia, nieokreślona
E16.3 Nadmierne wydzielanie glukagonu
E34.0 Zespół rakowiaka
E34.1 Inne nadmierne wydzielanie hormonów pochodzenia jelitowego
E34.2 Ektopowe wydzielanie hormonów, gdzie indziej niesklasyfikowane

K58 Nowotwory endokrynne poza przysadką a grupa bazowa

ICD-10

C73 Nowotwór złośliwy tarczycy
C74.0 Nowotwór złośliwy (kora nadnerczy)
C74.9 Nowotwór złośliwy (nadnercze, nieokreślone)
C75.9 Nowotwór złośliwy (gruczoł wydzielania wewnętrznego, nieokreślony)
C79.7 Wtórny nowotwór złośliwy nadnerczy
D09.3 Rak in situ (tarczyca i inne gruczoły wydzielania wewnętrznego)
D13.7 Nowotwór niezłośliwy (wyspy trzustki)
D35.0 Nowotwór niezłośliwy (nadnercza)
D35.1 Nowotwór niezłośliwy (przysadczycy)
D35.7 Nowotwór niezłośliwy (inne określone gruczoły wydzielania wewnętrznego)
D35.8 Nowotwór niezłośliwy (zajęcie szeregu gruczołów wydzielania wewnętrznego)
D35.9 Nowotwór niezłośliwy (gruczoł wydzielania wewnętrznego, nieokreślony)
D44.0 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (tarczyca)
D44.1 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (nadnercza)
D44.2 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (przysadczycy)
D44.8 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (zajęcie szeregu gruczołów wydzielania wewnętrznego)
D44.9 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (gruczoły wydzielania wewnętrznego, nieokreślone)
E21.0 Pierwotna nadczynność przysadczycy
E21.2 Nadczynność przysadczycy, inna
E21.3 Nadczynność przysadczycy, nieokreślona
E21.4 Inne określone choroby przysadczycy
E21.5 Choroby przysadczycy, nieokreślone
E24.3 Zespół zależny od ektopowego wydzielania ACTH
E26.0 Pierwotny hiperaldosteronizm
E34.0 Zespół rakowiaka

L08 Nowotwory nerek i dróg moczowych

a grupa bazowa

ICD-10

- C64 Nowotwór złośliwy nerki za wyjątkiem miedniczki nerkowej
- C65 Nowotwór złośliwy miedniczki nerkowej
- C66 Nowotwór złośliwy moczowodu
- C67.0 Nowotwór złośliwy (trójkąt pęcherza moczowego)
- C67.1 Nowotwór złośliwy (szczyt pęcherza moczowego)
- C67.2 Nowotwór złośliwy (ściana boczna pęcherza moczowego)
- C67.3 Nowotwór złośliwy (ściana przednia pęcherza moczowego)
- C67.4 Nowotwór złośliwy (ściana tylna pęcherza moczowego)
- C67.5 Nowotwór złośliwy (szyja pęcherza moczowego)
- C67.6 Nowotwór złośliwy (ujście moczowodu)
- C67.7 Nowotwór złośliwy (moczownik)
- C67.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice pęcherza moczowego)
- C67.9 Nowotwór złośliwy (pęcherz moczowy, nieokreślony)
- C68.0 Nowotwór złośliwy (cewka moczowa)
- C68.1 Nowotwór złośliwy (gruczoły cewki moczowej)
- C68.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice układu moczowego)
- C68.9 Nowotwór złośliwy (układ moczowy, nieokreślony)
- C79.0 Wtórny nowotwór złośliwy nerki i miedniczki nerkowej
- C79.1 Wtórny nowotwór złośliwy pęcherza oraz innych i nieokreślonych części układu moczowego
- D09.0 Rak in situ (pęcherz moczowy)
- D09.1 Rak in situ (inne i nieokreślone części układu moczowego)
- D30.0 Nowotwór niezłośliwy (nerka)
- D30.1 Nowotwór niezłośliwy (miedniczka nerkowa)
- D30.2 Nowotwór niezłośliwy (moczowód)
- D30.3 Nowotwór niezłośliwy (pęcherz moczowy)
- D30.4 Nowotwór niezłośliwy (cewka moczowa)
- D30.7 Nowotwór niezłośliwy (inne narządy moczowe)
- D30.9 Nowotwór niezłośliwy (narządy moczowe, nieokreślone)
- D41.0 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (nerka)
- D41.1 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (miedniczka nerkowa)
- D41.2 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (moczowód)
- D41.3 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (cewka moczowa)
- D41.4 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (pęcherz moczowy)
- D41.7 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (inne narządy moczowe)
- D41.9 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (narządy moczowe, nieokreślone)

L29 Choroby pęcherza moczowego i moczowodu

a grupa bazowa

ICD-10

- N31.0 Pęcherz neurogeny niesklasyfikowany gdzie indziej

N31.1 Odruchowy pęcherz neurogeny niesklasyfikowany gdzie indziej
N31.2 Wiotki pęcherz neurogeny niesklasyfikowany gdzie indziej
N31.8 Inna nerwowo-mięśniowa dysfunkcja pęcherza
N31.9 Nerwowo-mięśniowa dysfunkcja pęcherza, nieokreślona
N32.1 Przetoka pęcherzowo-jelitowa
N32.2 Przetoka pęcherza, niesklasyfikowana gdzie indziej
N32.3 Uchyłek pęcherza moczowego
N32.4 Pęknięcie pęcherza moczowego nieurazowe
N32.8 Inne określone zaburzenia pęcherza moczowego
N32.9 Zaburzenie pęcherza, nieokreślone
N39.8 Inne określone zaburzenia układu moczowego
Q62.4 Niewykształcenie moczowodu
Q62.5 Zdwojenie moczowodu
Q62.6 Nieprawidłowe położenie moczowodu
Q62.7 Wrodzony odpływ pęcherzowo-moczowodowo-nerkowy
Q62.8 Inne wrodzone wady rozwojowe moczowodu
Q64.1 Wycieranie pęcherza moczowego
Q64.2 Wrodzona zastawka cewki tylnej
Q64.4 Wada rozwojowa przewodu omocznowego
Q64.5 Wrodzony brak pęcherza lub cewki moczowej
Q64.6 Wrodzony uchyłek pęcherza
Q64.7 Inne wrodzone wady rozwojowe pęcherza i cewki moczowej
Q64.8 Inne określone wady rozwojowe układu moczowego
Q64.9 Wrodzona wada rozwojowa układu moczowego, nieokreślona
T19.0 Ciało obce cewki moczowej
T19.1 Ciało obce pęcherza moczowego
T83.0 Mechaniczne powikłanie cewnika moczowego założonego na stałe
T83.1 Mechaniczne powikłania innych urządzeń i wszczepów układu moczopłciowego
T83.2 Mechaniczne powikłanie przeszczepów narządu moczowego
T83.3 Mechaniczne powikłanie związane z wewnątrzmacicznym środkiem antykoncepcyjnym
T83.4 Mechaniczne powikłania innych protez, wszczepów i przeszczepów w układzie płciowym
Z43.5 Opieka nad pacjentami z cystostomią
Z43.6 Opieka nad pacjentami z innymi sztucznymi otworami w układzie moczowym
Z46.6 Założenie i dopasowanie protez układu moczowego

L46 Choroby gruczołu krokowego a grupa bazowa

ICD-10

C61 Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego
D07.5 Rak in situ (gruczoł krokowy)
D29.1 Nowotwór niezłośliwy (gruczoł krokowy)
D40.0 Nowotwór o nieokreślonym charakterze (gruczoł krokowy)
N32.0 Przeszkoda w szyi pęcherza moczowego

- N40 Rozrost gruczołu krokowego
- N41.0 Ostre zapalenie gruczołu krokowego
- N41.1 Przewlekłe zapalenie gruczołu krokowego
- N41.2 Ropień gruczołu krokowego
- N41.3 Zapalenie gruczołu krokowego i pęcherza moczowego
- N41.8 Inne choroby zapalne gruczołu krokowego
- N41.9 Choroba zapalna gruczołu krokowego, nieokreślona
- N42.0 Kamica gruczołu krokowego
- N42.1 Przekrwienie lub krwotok z gruczołu krokowego
- N42.2 Zanik gruczołu krokowego
- N42.8 Inne określone zaburzenia gruczołu krokowego
- N42.9 Zaburzenie gruczołu krokowego, nieokreślone

L69 Choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej a grupa bazowa

ICD-10

- C60.0 Nowotwór złośliwy (napletek)
- C60.1 Nowotwór złośliwy (żołądź prącia)
- C60.2 Nowotwór złośliwy (trzon prącia)
- C60.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granicę prącia)
- C60.9 Nowotwór złośliwy (prącie, nieokreślone)
- C62.0 Nowotwór złośliwy (jądro niezstąpione)
- C62.1 Nowotwór złośliwy (jądro zestąpione)
- C62.9 Nowotwór złośliwy (jądro, nieokreślone)
- C63.0 Nowotwór złośliwy (najądrze)
- C63.1 Nowotwór złośliwy (powróżek nasienny)
- C63.2 Nowotwór złośliwy (moszna)
- D07.4 Rak in situ (prącie)
- D29.0 Nowotwór niezłośliwy (prącie)
- N35.0 Pourazowe zwężenie cewki moczowej
- N35.1 Pozapalne zwężenie cewki moczowej, niesklasyfikowane gdzie indziej
- N35.8 Inne zwężenie cewki moczowej
- N35.9 Zwężenie cewki moczowej, nieokreślone
- N36.0 Przetoka cewkowa
- N36.1 Uchylek cewki moczowej
- N36.2 Mięsko cewkowe (caruncula urethralis)
- N36.3 Wypadnięcie błony śluzowej cewki moczowej
- N36.8 Inne określone zaburzenie cewki moczowej
- N36.9 Zaburzenie cewki moczowej, nieokreślone
- N43.3 Wodniak jądra, nieokreślony
- N44 Skręt jądra
- N45.9 Zapalenie jądra, zapalenie najądrza oraz zapalenie jądra i najądrza bez ropnia
- N47 Nadmiar napletka, stulejka i załupek
- N48.0 Rogowacenie białe prącia (leukoplakia)
- N48.1 Zapalenie żołądźi prącia i napletka

N48.2 Inne choroby zapalne prącia
N48.3 Bolesny wzwód prącia (priapismus)
N48.4 Impotencja z przyczyn organicznych
N48.5 Owrzodzenie prącia
N48.6 Zanikowe zapalenie żołądki i blaszki wewnętrznej napletka
N48.8 Inne określone zaburzenia prącia
N48.9 Zaburzenie prącia, nieokreślone
N49.1 Choroby zapalne powrózka nasiennego, osłonki pochwowej jądra i nasieniowodu
N49.2 Choroby zapalne moszny
N49.8 Choroby zapalne innych określonych męskich narządów płciowych
N49.9 Choroby zapalne nieokreślonego męskiego narządu płciowego
N50.1 Zaburzenia naczyniowe męskich narządów płciowych
N50.8 Inne określone zaburzenia męskich narządów płciowych
N50.9 Zaburzenie męskich narządów płciowych, nieokreślone
N99.1 Pozabiegowe zwężenie cewki moczowej
Q54.0 Spodziectwo żołądne
Q54.1 Spodziectwo prąciowe
Q54.2 Spodziectwo prąciowo-mosznowe
Q54.3 Spodziectwo kroczone
Q54.4 Wrodzona strunowatość prącia
Q54.8 Spodziectwo, inne
Q54.9 Spodziectwo, nieokreślone
Q55.0 Brak lub aplazja jądra
Q55.1 Niedorozwój jąder i moszny
Q55.2 Inne wrodzone wady rozwojowe jąder lub moszny
Q55.5 Wrodzony brak lub aplazja prącia
Q55.6 Inne wrodzone wady rozwojowe prącia
Q55.8 Inne określone wrodzone wady rozwojowe narządów płciowych męskich
Q55.9 Wrodzona wada rozwojowa narządów płciowych męskich, nieokreślona
Q56.0 Obojniactwo, niesklasyfikowane gdzie indziej
Q56.1 Męskie obojniactwo rzekome, niesklasyfikowane gdzie indziej
Q56.2 Żeńskie obojniactwo rzekome, niesklasyfikowane gdzie indziej
Q56.3 Obojniactwo rzekome, nieokreślone
Q56.4 Płeć niezdeterminowana, nieokreślona
Q64.0 Wierzchniactwo
Q64.3 Inne zarośnięcie lub zwężenie cewki i szyi pęcherza moczowego
S30.2 Stłuczenie narządów płciowych zewnętrznych
S31.2 Otwarta rana prącia
S38.2 Urazowa amputacja narządów płciowych zewnętrznych
T19.8 Ciało obce innej lub mnogich części układu moczowo-płciowego
T19.9 Ciało obce układu moczowo-płciowego, części nieokreślonej

**M18 Leczenie zachowawcze dolnej części układu rozrodczego
a grupa bazowa**

ICD-10

D06.0 Rak in situ (błona śluzowa szyjki macicy)
D06.1 Rak in situ (błona zewnętrzna szyjki macicy)
D06.7 Rak in situ (inna część szyjki macicy)
D06.9 Rak in situ (szyjka macicy, nieokreślona)
D07.1 Rak in situ (srom)
D07.2 Rak in situ (pochwa)
D07.3 Rak in situ (inne i nieokreślone narządy płciowe żeńskie)
D26.0 Nowotwór niezłośliwy (szyjka macicy)
D28.0 Nowotwór niezłośliwy (srom)
D28.1 Nowotwór niezłośliwy (pochwa)
L29.2 Świąd pochwy
N72 Zapalenie szyjki macicy
N76.0 Ostre zapalenie pochwy
N76.2 Ostre zapalenie sromu
N76.4 Ropień sromu
N76.5 Owrzodzenie pochwy
N76.6 Owrzodzenie sromu
N89.2 Nasilona dysplazja pochwy niesklasyfikowana gdzie indziej
N89.4 Rogowacenie białe pochwy (leukoplakia)
N89.7 Krwiałk śródpochwowy
N90.2 Nasilona dysplazja sromu
N90.4 Rogowacenie białe sromu
N90.5 Zanik sromu
N90.7 Torbiel sromu
N95.2 Pomenopauzalne zanikowe zapalenie pochwy
N99.2 Pooperacyjne zrosty pochwowe
Q52.0 Wrodzony brak pochwy
Q52.1 Zdwojenie pochwy
Q52.4 Inne wrodzone wady rozwojowe pochwy
S31.4 Otwarta rana pochwy i sromu
T19.2 Ciało obce sromu i pochwy

**M26 Leczenie zachowawcze górnej części układu rozrodczego
a grupa bazowa**

ICD-10

D07.0 Rak in situ (błona śluzowa macicy)
D25.0 Mięśniak gładkokomórkowy podśluzówkowy macicy
D25.1 Mięśniak gładkokomórkowy śródścienny macicy
D25.2 Mięśniak gładkokomórkowy podsurowiczy macicy
D25.9 Mięśniak gładkokomórkowy macicy, nieokreślony
D26.1 Nowotwór niezłośliwy (trzon macicy)

D26.7 Nowotwór niezłośliwy (inna część macicy)
D26.9 Nowotwór niezłośliwy (macica, nieokreślona)
N80.0 Gruczolistość macicy
N80.1 Gruczolistość śródmaciczna jajnika
N80.2 Gruczolistość śródmaciczna jajowodu
N80.3 Gruczolistość śródmaciczna otrzewnej miednicy mniejszej
N80.4 Gruczolistość śródmaciczna przegrody odbytniczo-pochwowej i pochwy
N80.5 Gruczolistość śródmaciczna jelita
N84.0 Polip trzonu macicy
N85.0 Rozrost gruczolowy błony śluzowej macicy
N85.1 Rozrost gruczolakowaty błony śluzowej macicy
N85.7 Krwiak śródmaciczny
N91.0 Pierwotny brak miesiączki
N91.1 Wtórny brak miesiączki
N91.3 Pierwotnie skąpe lub rzadkie miesiączki (oligomenorrhoea primaria)
N91.4 Wtórne skąpe i rzadkie miesiączki
N92.0 Obfite i częste miesiączki regularne
N92.1 Obfite i częste miesiączki nieregularne
N92.2 Obfite krwawienia okresu pokwitania
N92.4 Obfite krwawienie w okresie przedmenopauzalnym
N95.0 Krwawienie pomenopauzalne

**M27 Leczenie zachowawcze jajników, jajowodów i miednicy mniejszej
a grupa bazowa**

ICD-10

D27 Niezłośliwy nowotwór jajnika
D28.2 Nowotwór niezłośliwy (jajowody i wężadła)
E28.0 Nadmiar estrogenów [hiperestrogenizm]
E28.1 Nadmiar androgenów [hiperandrogenizm]
E28.2 Zespół policystycznych jajników
E28.3 Pierwotna niewydolność jajników
E28.8 Inne zaburzenia czynności jajników
E28.9 Zaburzenie czynności jajników, nieokreślone
E89.4 Niedoczynność jajników po zabiegach
N70.0 Ostre zapalenie jajowodów i zapalenie jajników
N71.0 Ostre zapalenie macicy
N73.0 Ostre zapalenie przymacicza i tkanki łącznej miednicy
N73.3 Ostre zapalenie otrzewnej miednicy mniejszej u kobiet
N83.5 Skręcenie jajnika, szypuły jajnika i jajowodu
N83.6 Krwiak jajowodu
N83.7 Krwiak wężadła szerokiego macicy
N98.1 Nadmierna stymulacja jajników
O00.0 Ciąża brzuszna
O00.1 Ciąża jajowodowa
O00.2 Ciąża jajnikowa

O00.8 Inna ciąża pozamaciczna
O00.9 Ciąża pozamaciczna, nieokreślona

M28 Leczenie zachowawcze nowotworów złośliwych układu rozrodczego z powikłaniami lub chorobami współistniejącymi u wymagane wskazanie rozpoznania zasadniczego z listy rozpoznań M29 oraz rozpoznania współistniejącego z listy Mpw (lista powikłań i chorób współistniejących)

M29 Leczenie zachowawcze nowotworów złośliwych układu rozrodczego bez powikłań lub chorób współistniejących a grupa bazowa

ICD-10

C51.0 Nowotwór złośliwy (wargi sromowe większe)
C51.1 Nowotwór złośliwy (wargi sromowe mniejsze)
C51.2 Nowotwór złośliwy (łechtaczka)
C51.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granicę sromu)
C51.9 Nowotwór złośliwy (srom, nieokreślone)
C52 Nowotwór złośliwy pochwy
C53.0 Nowotwór złośliwy (błona śluzowa szyjki macicy)
C53.1 Nowotwór złośliwy (błona zewnętrzna szyjki macicy)
C53.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granicę szyjki macicy)
C53.9 Nowotwór złośliwy (szyjka macicy, nieokreślona)
C54.0 Nowotwór złośliwy (cieśń macicy)
C54.1 Nowotwór złośliwy (błona śluzowa macicy)
C54.2 Nowotwór złośliwy (mięśniówka macicy)
C54.3 Nowotwór złośliwy (dno macicy)
C54.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice trzonu macicy)
C54.9 Nowotwór złośliwy (trzon macicy, nieokreślone)
C55 Nowotwór złośliwy nieokreślonej części macicy
C56 Nowotwór złośliwy jajnika
C57.0 Nowotwór złośliwy (trąbka fallopie)
C57.1 Nowotwór złośliwy (więzadło szerokie macicy)
C57.2 Nowotwór złośliwy (więzadło obłe macicy)
C57.3 Nowotwór złośliwy (przymacicza)
C57.4 Nowotwór złośliwy (przydatki macicy, nieokreślone)
C57.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice żeńskich narządów płciowych)
C57.9 Nowotwór złośliwy (żeńskie narządy płciowe, nieokreślone)
C58 Nowotwór złośliwy łożyska
C76.3 Nowotwór złośliwy (miednica)
C79.6 Wtórny nowotwór złośliwy jajnika

**M30 Leczenie zachowawcze w innych chorobach układu rozrodczego
a grupa bazowa**

ICD-10

- D28.7 Nowotwór niezłośliwy (inne określone żeńskie narządy płciowe)
- D28.9 Nowotwór niezłośliwy (żeńskie narządy płciowe, nieokreślone)
- N82.0 Przetoka pęcherzowo-pochwowa
- N82.1 Inne przetoki pomiędzy układem moczowym a żeńskimi narządami płciowymi
- N82.2 Przetoka między pochwą a jelitem cienkim
- N82.3 Przetoka między pochwą a jelitem grubym
- N82.4 Inne przetoki między jelitami a żeńskimi narządami płciowymi
- N82.5 Przetoki między żeńskimi narządami płciowymi a skórą
- N82.8 Inne przetoki w żeńskim narządzie rodnym
- N85.5 Wycisowanie macicy
- N96 Kobieta roniąca nawykowo
- N97.0 Niepłodność kobieca związana z brakiem jajczkowania
- N97.1 Niepłodność kobieca pochodzenia jajowodowego
- N97.2 Niepłodność kobieca pochodzenia macicznego
- N97.3 Niepłodność kobieca pochodzenia szyjkowego
- N97.4 Niepłodność kobieca związana z czynnikami męskimi
- N97.8 Niepłodność kobieca innego pochodzenia
- O01.0 Klasyczny zaśniad groniasty
- O01.1 Niezpełny lub częściowy zaśniad groniasty
- O01.9 Zaśniad groniasty, nieokreślony
- O04.0 Poronienie sztuczne (wywołane przez lekarza) (niezpełne, powikłane zakażeniem dróg rodnych i narządów miednicy mniejszej)
- O04.1 Poronienie sztuczne (wywołane przez lekarza) (niezpełne, powikłane długotrwałym lub nadmiernym krwawieniem)
- O04.2 Poronienie sztuczne (wywołane przez lekarza) (niezpełne, powikłane zatorem)
- O04.3 Poronienie sztuczne (wywołane przez lekarza) (niezpełne, z innymi i nieokreślonymi powikłaniami)
- O04.4 Poronienie sztuczne (wywołane przez lekarza) (niezpełne, bez powikłań)
- O04.5 Poronienie sztuczne (wywołane przez lekarza) (zpełne lub nieokreślone, powikłane zakażeniem dróg rodnych lub narządów miednicy mniejszej)
- O04.6 Poronienie sztuczne (wywołane przez lekarza) (zpełne lub nieokreślone, powikłane długotrwałym lub nadmiernym krwawieniem)
- O04.7 Poronienie sztuczne (wywołane przez lekarza) (zpełne lub nieokreślone, powikłane zatorem)
- O04.8 Poronienie sztuczne (wywołane przez lekarza) (zpełne lub nieokreślone, z innymi lub nieokreślonymi powikłaniami)
- Q51.0 Niewytworzenie i zanik macicy
- Q51.1 Zdwojenie macicy wraz ze zdwojeniem szyjki i pochwy
- Q51.2 Inne zdwojenie macicy
- Q51.3 Macica dwurożna
- Q51.4 Macica jednoróżna
- Q51.7 Wrodzona przetoka między macicą a przewodem pokarmowym lub drogami

moczowymi

- Q51.8 Inne wrodzone wady rozwojowe macicy i szyjki
- Q51.9 Wrodzona wada rozwojowa macicy i szyjki, nieokreślona
- Q52.2 Wrodzona przetoka odbytniczo-pochwowa
- Q52.8 Inna określona wrodzona wada rozwojowa narządów płciowych żeńskich
- Q52.9 Wrodzona wada narządów płciowych żeńskich, nieokreślona
- Q96.0 Kariotyp 45, X
- Q96.1 Kariotyp 46, X izo (Xq)
- Q96.2 Kariotyp 46, X z nieprawidłowym chromosomem płciowym, z wyjątkiem izo (Xq)
- Q96.3 Mozaika, 45, X /46, XX lub XY
- Q96.4 Mozaika, 45, X/inne linie komórkowe z nieprawidłowym chromosomem płciowym
- Q96.8 Inne warianty zespołu Turnera
- Q96.9 Zespół Turnera, nieokreślony
- Q97.0 Kariotyp 47, XXX
- Q97.1 Kobieta z więcej niż trzema chromosomami X
- Q97.2 Mozaika, linie komórkowe z różnymi ilościami chromosomów X
- Q97.3 Kobieta z kariotypem 46, XY
- Q97.8 Inne określone aberracje chromosomów płciowych z fenotypem żeńskim
- Q97.9 Aberracja chromosomów płciowych z żeńskim fenotypem, nieokreślona
- Q99.1 46, XX obojnactwo prawdziwe
- Q99.2 Łamliwy chromosom X
- Q99.9 Aberracja chromosomowa, nieokreślona

Q18 Duże zabiegi na układzie limfatycznym a grupa bazowa

ICD-9

- 40.41 Jednostronna radykalna dissekcja szyi
- 40.42 Obustronna radykalna dissekcja szyi
- 40.43 Inna radykalna dissekcja szyi
- 40.53 Doszczętne wycięcie biodrowych węzłów chłonnych

Q19 Średnie zabiegi na układzie limfatycznym a grupa bazowa

ICD-9

- 40.21 Wycięcie głębokiego szyjnego węzła chłonnego
- 40.22 Wycięcie węzła chłonnego z okolicy tętnicy piersiowej wewnętrznej
- 40.292 Wycięcie naczyniaka limfatycznego
- 40.54 Doszczętne wycięcie węzłów chłonnych pachwinowych
- 40.59 Doszczętne wycięcie węzłów chłonnych - inne

**Q20 Małe zabiegi na układzie limfatycznym
a grupa bazowa**

ICD-9

- 40.11 Biopsja układu limfatycznego
- 40.19 Zabiegi diagnostyczne układu limfatycznego - inne
- 40.23 Wycięcie pachowego węzła chłonnego
- 40.24 Wycięcie pachwinowego węzła chłonnego
- 40.291 Wycięcie torbieli limfatycznej
- 40.293 Proste wycięcie węzła chłonnego

**Q48 Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne
y grupa bazowa; czas pobytu < 3 dni**

ICD-9

- 87.34 Limfangiografia śródpiersiowa
- 88.36 Limfangiografia kończyny dolnej
- 88.411 Arteriografia tętnicy podstawnej mózgu
- 88.412 Arteriografia tętnicy szyjnej wewnętrznej
- 88.413 Arteriografia krążenia w tylnej części mózgu
- 88.414 Arteriografia tętnicy kręgosłupowej
- 88.419 Arteriografia naczyń mózgowych - inne
- 88.429 Aortografia innych odcinków aorty
- 88.44 Arteriografia naczyń klatki piersiowej - inne
- 88.45 Arteriografia tętnic nerkowych
- 88.47 Arteriografia tętnic brzusznych - inne
- 88.48 Arteriografia tętnic kończyny dolnej
- 88.491 Arteriografia o innej lokalizacji
- 88.494 Arteriografia z użyciem dwutlenku węgla
- 88.495 Arteriografia z użyciem gadolinium
- 88.512 Flebografia żyły głównej (dolnej) (górnej)

**S01 Intensywne leczenie ostrych białaczek > 17 r.ż.
e wymagane wskazanie procedury z listy procedur S01 oraz rozpoznania zasad-
niczego z listy rozpoznań S01; czas pobytu > 10 dni; wiek > 17 r.ż.**

ICD-9

- 99.25 Wstrzyknięcie lub wlew chemioterapeutyku przeciwnowotworowego

ICD-10

- C83.5 Chłoniak nieziarniczy rozlany (limfoblastyczny (rozlany))
- C83.7 Chłoniak nieziarniczy rozlany (guz (chłoniak) Burkitta)
- C91.0 Ostra białaczka limfoblastyczna
- C91.2 Podostra białaczka limfocytowa
- C92.0 Ostra białaczka szpikowa
- C92.1 Przewlekła białaczka szpikowa

C92.2 Podostra białaczka szpikowa
C92.3 Mięsak szpikowy
C92.4 Ostra białaczka promielocytowa
C92.5 Ostra białaczka szpikowo-monocytoza
C92.7 Inna białaczka szpikowa
C92.9 Białaczka szpikowa, nieokreślona
C93.0 Ostra białaczka monocytoza
C93.1 Przewlekła białaczka monocytoza
C93.2 Podostra białaczka monocytoza
C93.9 Białaczka monocytoza, nieokreślona
C94.0 Ostra czerwienica i białaczka erytroblastyczna (erytroleukemia)
C94.2 Ostra białaczka megakarioblastyczna
C94.4 Ostra szpikowica uogólniona
C95.0 Ostra białaczka z komórek nieokreślonego rodzaju
C95.2 Podostra białaczka z komórek nieokreślonego rodzaju
D46.0 Oporna niedokrwistość bez syderoblastów
D46.1 Oporna niedokrwistość z syderoblastami
D46.2 Oporna niedokrwistość z nadmiarem blastów
D46.3 Oporna niedokrwistość z nadmiarem blastów z transformacją
D46.4 Oporna niedokrwistość, nieokreślona
D46.7 Inne zespoły mielodysplastyczne
D46.9 Zespół mielodysplastyczny, nieokreślony
D61.3 Niedokrwistość aplastyczna idiopatyczna

S02 Choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego > 10 dni
y grupa bazowa; wymagane wskazanie rozpoznania zasadniczego z listy rozpoznania S04; czas pobytu > 10 dni

S03 Choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego > 1 dnia
y grupa bazowa; wymagane wskazanie rozpoznania zasadniczego z listy rozpoznania S04; czas pobytu > 1 dnia

S04 Choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego < 2 dni
y grupa bazowa; czas pobytu < 2 dni

ICD-10

C77.1 Nowotwór złośliwy (węzły chłonne wnętrza klatki piersiowej)
C77.3 Nowotwór złośliwy (węzły chłonne kończyny górnej i pachy)
C77.4 Nowotwór złośliwy (węzły chłonne kończyny dolnej i pachwiny)
C77.8 Nowotwór złośliwy (węzły chłonne mnogich regionów)
C77.9 Nowotwór złośliwy (węzły chłonne, nieokreślone)
C81.0 Choroba Hodgkina (przewaga limfocytów)
C81.1 Choroba Hodgkina (stwardnienie guzkowe)
C81.2 Choroba Hodgkina (mieszanokomórkowa)
C81.3 Choroba Hodgkina (zmniejszenie limfocytów)
C81.7 Choroba Hodgkina (inna choroba Hodgkina)

- C81.9 Choroba Hodgkina (choroba Hodgkina, nieokreślona)
- C82.0 Chłoniak nieziarniczny guzkowaty (grudkowy) (z małych wpuklonych (szczelinowatych = cleaved) komórek)
- C82.1 Chłoniak nieziarniczny guzkowaty (grudkowy) (mieszany z małych wpuklonych (szczelinowatych = cleaved) komórek)
- C82.7 Chłoniak nieziarniczny guzkowaty (grudkowy) (inne postacie chłoniaka nieziarniczego guzkowego)
- C82.9 Chłoniak nieziarniczny guzkowaty (grudkowy) (chłoniak nieziarniczny, nieokreślony)
- C83.0 Chłoniak nieziarniczny rozlany (z małych komórek (rozlany))
- C83.1 Chłoniak nieziarniczny rozlany (z małych wpuklonych (szczelinowatych = cleaved) komórek (rozlany))
- C83.2 Chłoniak nieziarniczny rozlany (mieszany z dużych i małych komórek (rozlany))
- C83.4 Chłoniak nieziarniczny rozlany (immunoblastyczny (rozlany))
- C83.5 Chłoniak nieziarniczny rozlany (limfoblastyczny (rozlany))
- C83.6 Chłoniak nieziarniczny rozlany (niezróżnicowany (rozlany))
- C83.7 Chłoniak nieziarniczny rozlany (guz (chłoniak) burkitta)
- C83.8 Chłoniak nieziarniczny rozlany (inne postacie rozlanych chłoniaków nieziarnicznych)
- C83.9 Chłoniak nieziarniczny rozlany (rozlany chłoniak nieziarniczny, nieokreślony)
- C84.1 Choroba Sezary'ego
- C84.2 Chłoniak strefy T
- C84.3 Chłoniak limfoepitelioidalny
- C84.4 Obwodowy chłoniak z komórek T
- C84.5 Inne i nieokreślone chłoniaki T
- C85.0 Mięsak limfatyczny
- C85.1 Chłoniak z komórek B, nieokreślony
- C85.7 Inne określone postacie chłoniaka nieziarniczego
- C85.9 Chłoniak nieziarniczny, nieokreślony
- C88.0 Makroglobulinemia Waldenströma
- C88.1 Choroba łańcuchów ciężkich alfa
- C88.2 Choroba łańcuchów ciężkich gamma
- C88.3 Choroba immunoproliferacyjna jelita cienkiego
- C88.7 Inne złośliwe choroby immunoproliferacyjne
- C88.9 Złośliwe choroby immunoproliferacyjne, nieokreślone
- C90.0 Szpiczak mnogi
- C90.1 Białaczka plazmatycznokomórkowa
- C90.2 Pozaszpikowa postać szpiczaka
- C91.0 Ostra białaczka limfoblastyczna
- C91.1 Przewlekła białaczka limfocytowa
- C91.2 Podostra białaczka limfocytowa
- C91.3 Białaczka prolimfocytarna
- C91.4 Białaczka włochatokomórkowa (hairy-cell)
- C91.5 Białaczka dorosłych z komórek T
- C91.7 Inna białaczka limfatyczna
- C91.9 Białaczka limfatyczna, nieokreślona
- C92.0 Ostra białaczka szpikowa

- C92.1 Przewlekła białaczka szpikowa
- C92.2 Podostra białaczka szpikowa
- C92.3 Mięsak szpikowy
- C92.4 Ostra białaczka promielocytowa
- C92.5 Ostra białaczka szpikowo-monocytowa
- C92.7 Inna białaczka szpikowa
- C92.9 Białaczka szpikowa, nieokreślona
- C93.0 Ostra białaczka monocytowa
- C93.1 Przewlekła białaczka monocytowa
- C93.2 Podostra białaczka monocytowa
- C93.7 Inna białaczka monocytowa
- C93.9 Białaczka monocytowa, nieokreślona
- C94.0 Ostra czerwienica i białaczka erytroblastyczna (erytroleukemia)
- C94.1 Przewlekła czerwienica
- C94.2 Ostra białaczka megakarioblastyczna
- C94.3 Białaczka z komórek tucznych
- C94.4 Ostra szpikowica uogólniona
- C94.5 Ostre zwłóknienie szpiku
- C94.7 Inna określona białaczka
- C95.0 Ostra białaczka z komórek nieokreślonego rodzaju
- C95.1 Przewlekła białaczka z komórek nieokreślonego rodzaju
- C95.2 Podostra białaczka z komórek nieokreślonego rodzaju
- C95.7 Inna białaczka z komórek nieokreślonego rodzaju
- C95.9 Białaczka, nieokreślona
- C96.0 Choroba Letterera-Siwego
- C96.1 Histiocytoza złośliwa
- C96.2 Guzy złośliwe z komórek tucznych
- C96.3 Prawdziwy chłoniak histiocytarny
- C96.7 Inne określone nowotwory złośliwe tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych
- C96.9 Nowotwory złośliwe tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i pokrewnych, nieokreślone
- D46.7 Inne zespoły mielodysplastyczne
- D46.9 Zespół mielodysplastyczny, nieokreślony
- D47.0 Guzy histiocytów i komórek tucznych o niepewnym lub nieznanym charakterze
- D47.1 Przewlekła choroba układu wytwórczego szpiku
- D47.7 Inne określone nowotwory o niepewnym lub nieznanym charakterze układu krwiotwórczego, limfatycznego
- D47.9 Nowotwory o niepewnym lub nieznanym charakterze układu krwiotwórczego, limfatycznego i tkanek pokr
- D76.0 Histiocytoza z komórek Langerhansa niesklasyfikowana gdzie indziej
- D76.1 Lymfohistiocytoza z erytofagocytozą
- D76.2 Zespół hemofagocytowy związany z zakażeniem
- D76.3 Inne zespoły histiocytowe

S05 Zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony > 10 dni
y grupa bazowa; wymagane wskazanie rozpoznania zasadniczego z listy rozpoznania S07; czas pobytu > 10 dni

S06 Zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony > 1 dnia
y grupa bazowa; wymagane wskazanie rozpoznania zasadniczego z listy rozpoznania S07; czas pobytu > 1 dnia

S07 Zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony < 2 dni
y grupa bazowa; czas pobytu < 2 dni

ICD-10

- C26.1 Nowotwór złośliwy (śledziona)
- D45 Czerwieńca prawdziwa
- D46.0 Oporna niedokrwistość bez syderoblastów
- D46.1 Oporna niedokrwistość z syderoblastami
- D46.2 Oporna niedokrwistość z nadmiarem blastów
- D46.3 Oporna niedokrwistość z nadmiarem blastów z transformacją
- D46.4 Oporna niedokrwistość, nieokreślona
- D47.2 Gammopatia monoklonalna
- D47.3 Samoistna trombocytopenia (krwotoczna)
- D50.0 Niedokrwistość z niedoboru żelaza spowodowana (przewlekłą) utratą krwi
- D50.1 Dysfagia syderopeniczna
- D50.8 Inne niedokrwistości z niedoboru żelaza
- D50.9 Nieokreślone niedokrwistości z niedoboru żelaza
- D51.0 Niedokrwistość z niedoboru witaminy B12 spowodowana niedoborem czynnika wewnętrznego
- D51.1 Niedokrwistość z niedoboru witaminy B12 spowodowana wybiórczym upośledzeniem wchłaniania witaminy
- D51.2 Niedobór transkobalaminy II
- D51.3 Inne niedokrwistości z niedoboru witaminy B12 zależne od diety
- D51.8 Inne niedokrwistości z niedoboru witaminy B12
- D51.9 Nieokreślona niedokrwistość z niedoboru witaminy B12
- D52.0 Niedokrwistość z niedoboru kwasu foliowego zależna od diety
- D52.1 Niedokrwistość z niedoboru kwasu foliowego wywołana lekami
- D52.8 Inne niedokrwistości z niedoboru kwasu foliowego
- D52.9 Nieokreślona niedokrwistość z niedoboru kwasu foliowego
- D53.0 Niedokrwistość z powodu niedoborów białkowych
- D53.1 Inne niedokrwistości megaloblastyczna niesklasyfikowane gdzie indziej
- D53.2 Niedokrwistość w przebiegu gnilca
- D53.8 Niedokrwistość zależna od innych określonych niedoborów pokarmowych
- D53.9 Nieokreślona niedokrwistość z niedoborów pokarmowych
- D55.0 Niedokrwistość spowodowana niedoborem dehydrogenazy glukozy-6-fosforanowej (G-6-PD)
- D55.1 Niedokrwistość zależna od innych zaburzeń metabolizmu glutationu
- D55.2 Niedokrwistość zależna od zaburzeń dotyczących enzymów glikolitycznych

- D55.8 Inna niedokrwistość zależna od zaburzeń enzymatycznych
- D55.9 Nieokreślona niedokrwistość zależna od zaburzeń enzymatycznych
- D56.0 Talasemia alfa
- D56.1 Talasemia beta
- D56.2 Talasemia delta-beta
- D56.3 Cecha talasemii
- D56.4 Dziedziczna przetrwała hemoglobina płodowa (HPPH)
- D56.8 Inne talasemie
- D56.9 Nieokreślona talasemia
- D57.0 Niedokrwistość sierpowatokrwinkowa z przełomem
- D57.1 Niedokrwistość sierpowatokrwinkowa bez przełomu
- D57.2 Podwójna heterozygota w połączeniu z sierpowatokrwinkowością
- D57.3 Cecha sierpowatokrwinkowości
- D57.8 Inne sierpowatokrwinkowości
- D58.0 Sferocytoza dziedziczna
- D58.1 Eliptocytoza dziedziczna
- D58.2 Inne hemoglobinopatie
- D58.8 Inne określone dziedziczne niedokrwistości hemolityczne
- D58.9 Nieokreślone dziedziczne niedokrwistości hemolityczne
- D59.0 Niedokrwistość autoimmunohemolityczna wywołana lekami
- D59.1 Inne niedokrwistości autoimmunohemolityczne
- D59.2 Niedokrwistość hemolityczna nieautoimmunologiczna wywołana lekami
- D59.3 Zespół hemolityczno-mocznicowy
- D59.4 Inne niedokrwistości hemolityczne nieautoimmunologiczne
- D59.5 Nocna napadowa hemoglobinuria (zespół Marchiafavy-Micheli'ego)
- D59.6 Hemoglobinuria spowodowana hemolizą z innych przyczyn zewnętrznych
- D59.8 Inne niedokrwistości hemolityczne nabyte
- D59.9 Nieokreślona niedokrwistość hemolityczna nabyta
- D60.0 Przewlekła nabyta czysta aplazja czerwonych krwinek
- D60.1 Przemijająca nabyta czysta aplazja czerwonych krwinek
- D60.8 Inne nabyte czyste aplazje czerwonych krwinek
- D60.9 Nieokreślona nabyta czysta aplazja czerwonych krwinek
- D61.0 Niedokrwistość aplastyczna konstytucjonalna
- D61.1 Niedokrwistość aplastyczna wywołana lekami
- D61.2 Niedokrwistość aplastyczna spowodowana innymi czynnikami zewnętrznymi
- D61.3 Niedokrwistość aplastyczna idiopatyczna
- D61.8 Inne określone niedokrwistości aplastyczne
- D61.9 Nieokreślona niedokrwistość aplastyczna
- D62 Ostra niedokrwistość pokrwotoczna
- D64.0 Dziedziczna niedokrwistość syderoblastyczna
- D64.1 Wtórna niedokrwistość syderoblastyczna w przebiegu innych chorób
- D64.2 Wtórna niedokrwistość syderoblastyczna spowodowana lekami lub substancjami toksycznymi
- D64.3 Inne niedokrwistości syderoblastyczne
- D64.4 Wrodzona niedokrwistość dyserytropoetyczna
- D64.8 Inne określone niedokrwistości

D64.9 Nieokreślona niedokrwistość
D65 Rozsiane wykrzepianie wewnątrznaczyniowe (zespół odwłóknienia)
D66 Dziedziczny niedobór czynnika VIII
D67 Dziedziczny niedobór czynnika IX
D68.0 Choroba von Willebranda
D68.1 Dziedziczny niedobór czynnika XI
D68.2 Dziedziczny niedobór innych czynników krzepnięcia
D68.3 Skazy krwotoczne zależne od obecności krążących antykoagulantów
D68.4 Nabyty niedobór czynników krzepnięcia
D68.8 Inne określone zaburzenia krzepnięcia
D68.9 Nieokreślone zaburzenia krzepnięcia
D69.1 Jakościowe defekty płytek
D69.2 Inne skazy niemałopłytkowe
D69.3 Samoistna plamica małopłytkowa
D69.4 Inne pierwotne małopłytkowości
D69.5 Małopłytkowość wtórna
D69.6 Nieokreślona małopłytkowość
D69.8 Inne określone skazy krwotoczne
D69.9 Skazy krwotoczne, nieokreślone
D70 Agranulocytoza
D72.0 Genetyczne nieprawidłowości leukocytów
D72.1 Eozynofilia
D72.8 Inne określone zaburzenia dotyczące krwinek białych
D72.9 Nieokreślone zaburzenia dotyczące krwinek białych
D73.0 "Hipospłenizm"
D73.1 "Hipersplenizm"
D73.2 Przewlekła splenomegalia zastoinowa
D73.3 Ropień śledziony
D73.4 Torbiel śledziony
D73.5 Zawał śledziony
D73.8 Inne choroby śledziony
D73.9 Nieokreślona choroba śledziony
D74.0 Methemoglobinemia wrodzona
D74.8 Inne methemoglobinemie
D74.9 Nieokreślona methemoglobinemia
D75.0 Erytrocytoza rodzinna
D75.1 Nadkrwistość wtórna
D75.2 Nadpłytkowość samoistna
D75.8 Inne określone choroby krwi i narządów krwiotwórczych
D75.9 Choroby krwi i narządów krwiotwórczych, nieokreślone
D89.0 Hipergammaglobulinemia poliklonalna
D89.1 Krioglobulinemia
D89.2 Nieokreślona hipergammaglobulinemia
I88.1 Przewlekłe zapalenie węzłów chłonnych oprócz krezkowych
I88.8 Inne nieokreślone zapalenie węzłów chłonnych
I88.9 Zapalenie węzłów chłonnych, nieokreślone

I89.8 Inne określone niezakaźne zaburzenia naczyń i węzłów chłonnych
I89.9 Niezakaźne zaburzenia naczyń i węzłów chłonnych, nieokreślone
L04.0 Ostre zapalenie węzłów chłonnych twarzy, głowy i szyi
L04.1 Ostre zapalenie węzłów chłonnych tułowia
L04.2 Ostre zapalenie węzłów chłonnych kończyny górnej
L04.3 Ostre zapalenie węzłów chłonnych kończyny dolnej
L04.8 Ostre zapalenie węzłów chłonnych o innej lokalizacji
L04.9 Nieokreślone ostre zapalenie węzłów chłonnych
Q89.0 Wrodzone wady rozwojowe śledziony
R23.3 Samoistne podbiegnięcia krwawe
R59.0 Lokalnie powiększone węzły chłonne
R59.1 Uogólnione powiększenie węzłów chłonnych
R59.9 Powiększenie węzłów chłonnych, nieokreślone
R71 Nieprawidłowości krwinek czerwonych
R72 Nieprawidłowości krwinek białych gdzie indziej niesklasyfikowane
R76.0 Podwyższony poziom przeciwciał
R76.8 Inne określone nieprawidłowe wyniki badań immunologicznych surowicy krwi
R76.9 Nieprawidłowe wyniki badań immunologicznych surowicy krwi, nieokreślone
T80.3 Odczyn poprzetoczeniowy wskutek niezgodności, w układzie ABO
T80.4 Odczyn poprzetoczeniowy wskutek niezgodności w układzie Rh
T80.8 Inne powikłania po wlewie, transfuzji i wstrzyknięciu

lub

r jako rozpoznanie zasadnicze dla poniższych rozpoznań wymagane wskazanie właściwego kodu z Listy Ogólnej

ICD-10

D63.0 Niedokrwistość w przebiegu choroby nowotworowej (C00-D48+)
D63.8 Niedokrwistość w przebiegu innych chorób przewlekłych sklasyfikowanych gdzie indziej
D77 Inne choroby krwi i narządów krwiotwórczych w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej

**S08 Intensywne leczenie ostrych białaczek < 18 r.ż.
e wymagane wskazanie procedury z listy procedur S01 oraz rozpoznania zasadniczego z listy rozpoznań S01; czas pobytu > 10 dni; wiek < 18 r.ż.**

**S52 Niedobory odporności inne niż HIV/ AIDS
a grupa bazowa**

ICD-10

D15.0 Nowotwór niezłośliwy (grasica)
D18.1 Naczyniak chłonny jakiegokolwiek umiejscowienia
D36.0 Nowotwór niezłośliwy (węzły chłonne)
D71 Zaburzenia czynności granulocytów wielojądrowych

- D80.0 Dziedziczna hipogammaglobulinemia
- D80.1 Nierodzinna hipogammaglobulinemia
- D80.2 Wybiórczy niedobór immunoglobulin a (IgA)
- D80.3 Wybiórczy niedobór podklas immunoglobulin G (IgG)
- D80.4 Wybiórczy niedobór immunoglobulin M (IgM)
- D80.5 Niedobór odporności ze zwiększonym stężeniem immunoglobulin M (IgM)
- D80.6 Niedobór przeciwciał ze stężeniem immunoglobulin zbliżonym do normy lub z hiperimmunoglobulinemią
- D80.8 Inne niedobory odporności z przewagą defektów przeciwciał
- D80.9 Nieokreślony niedobór odporności z przeważającym defektem przeciwciał
- D81.0 Ciężki złożony niedobór odporności (SCID) z dysgenezą siateczki
- D81.1 Ciężki złożony niedobór odporności (SCID) z małą liczebnością komórek T i B
- D81.2 Ciężki złożony niedobór odporności (SCID) z normalną lub obniżoną liczebnością komórek B
- D81.3 Niedobór deaminazy adenozy (ADA)
- D81.4 Zespół Nezelofa
- D81.5 Niedobór purynowej fosforylasy nukleozydowej (PNP)
- D81.6 Niedobór determinantów głównego układu antygenów zgodności tkankowej klasy I
- D81.7 Niedobór determinantów głównego układu antygenów zgodności tkankowej klasy II
- D81.8 Inne złożone niedobory odporności
- D81.9 Nieokreślone złożone niedobory odporności
- D82.0 Zespół Wiskotta-Aldricha
- D82.1 Zespół Di George'a
- D82.2 Niedobór odporności z karłowatością
- D82.3 Niedobór odporności towarzyszący dziedzicznej wadliwej odpowiedzi na zakażenie wirusem Epstein-Barr
- D82.4 Zespół hiperimmunoglobulinemii E(IgE)
- D82.8 Niedobór odporności skojarzony z innymi określonymi poważnymi wadami
- D82.9 Nieokreślony niedobór odporności skojarzony z poważnymi wadami
- D83.0 Pospolity zmienny niedobór odporności z przewagą zaburzeń funkcji lub liczebności komórek B
- D83.1 Pospolity zmienny niedobór odporności z przewagą zaburzeń dotyczących immunoregulacyjnych komórek
- D83.2 Pospolity zmienny niedobór odporności z przeciwciałami przeciwko komórkom B lub T
- D83.8 Inne pospolite zmienne niedobory odpornościowe
- D83.9 Nieokreślony pospolity zmienny niedobór odporności
- D84.0 Defekt dotyczący czynności antygen-1 limfocyta (LFA-1)
- D84.1 Zaburzenia układu dopełniacza
- D84.8 Inne określone niedobory odporności
- D84.9 Nieokreślony niedobór odporności
- D89.8 Inne określone zaburzenia przebiegające z udziałem mechanizmów immunologicznych niesklasyfikowane
- D89.9 Nieokreślone zaburzenia przebiegające z udziałem mechanizmów immunologicznych
- E32.0 Utrzymujący się przerost grasicy

- E32.1 Ropień grasicy
- E32.8 Inne choroby grasicy
- E32.9 Choroby grasicy, nieokreślone

S53 Posocznica a grupa bazowa

ICD-10

- A02.1 Posocznica wywołana pałeczkami Salmonella
- A20.2 Dżuma płucna
- A20.7 Dżuma posocznicowa
- A22.1 Wąglik płucny
- A22.7 Posocznica wąglikowa
- A26.7 Posocznica wywołana włoskowcami różycy
- A32.7 Posocznica listeriozowa
- A39.1 Zespół Waterhouse'a-Friderichsena (E35.1*)
- A39.2 Ostra posocznicza meningokokowa
- A39.3 Przewlekła posocznicza meningokokowa
- A39.4 Posocznicza meningokokowa, nieokreślona
- A40.0 Posocznicza wywołana przez paciorkowce grupy A
- A40.1 Posocznicza wywołana przez paciorkowce grupy B
- A40.2 Posocznicza wywołana przez paciorkowce grupy D
- A40.3 Posocznicza wywołana przez Streptococcus pneumoniae
- A40.8 Inne posocznice paciorkowcowe
- A40.9 Posocznicza paciorkowcowa, nieokreślona
- A41.0 Posocznicza wywołana przez Staphylococcus aureus
- A41.1 Posocznicza wywołana przez inne określone gronkowce
- A41.2 Posocznicza wywołana przez nieokreślone gronkowce
- A41.3 Posocznicza wywołana przez Haemophilus influenzae
- A41.4 Posocznicza wywołana przez beztlenowce
- A41.5 Posocznicza wywołana przez inne bakterie Gram-ujemne
- A41.8 Inna posocznicza, nieokreślona
- A41.9 Posocznicza, nieokreślona
- A42.7 Posocznicza promienicza
- A48.3 Zespół wstrząsu toksycznego
- B37.7 Posocznicza wywołana przez Candida

S55 Gorączka niejasnego pochodzenia a grupa bazowa

ICD-10

- R50.0 Gorączka z dreszczami
- R50.1 Gorączka ciągła
- R50.9 Gorączka, nieokreślona