

Szczegółowe warunki sumowania świadczeń

lp.	kod i nazwa świadczenia, z którymi można sumować	możliwość sumowania zgodnie z treścią uwag w załączniku 1a	
		kod i nazwa świadczenia	
1	5.06.00.0000070 - zakrzepica żylna, za wyjątkiem zakrzepicy układu powierzchniowego kończyn dolnych - leczenie zachowawcze trwające ponad 7 dni 5.06.00.0000183 - zakrzepica żylna - leczenie chirurgiczne (trombektomia) 5.06.00.0000769 - patologia ciąży / położnictwo - zakrzepica w obrębie miednicy mniejszej ciężarnej lub w połogu (tylko III poziom opieki perinatalnej) - diagnostyka leczenie 5.06.00.0000831 - zatorowość płucna - diagnostyka (TK spiralna/ scyntygrafia perfuzyjna płuc/ arteriografia płucna), leczenie	5.06.00.0000021 - leczenie trombolityczne streptokinazą (zawał serca, zatorowość płucna, zakrzepica) 5.06.00.0000203 - leczenie trombolityczne IPA/ tenekteplaza	
2	5.06.00.0000003 - wodniak przymózgowy - ewakuacja 5.06.00.0000205 - krwiak śródmózgowy tylnego dołu czaszki - ewakuacja 5.06.00.0000349 - operacja guzów podstawy czaszki z dostępu podskroniowego 5.06.00.0000513 - krwiak śródmózgowy - ewakuacja 5.06.00.0000519 - usunięcie guza nerwu VIII (wewnątrzczaszkowo) 5.06.00.0000523 - wycięcie guza przysadki mózgowej 5.06.00.0000525 - wycięcie guza mózgu 5.06.00.0000537 - operacja zatoki jamistej z usunięciem wyrostka pochylego przedniego lub wykonanie petrosektomii przedniej (dojście Kawase)/ lub guzów otworu żyły szyjnej wewnętrznej 5.06.00.0001159 - krwiak przymózgowy - ewakuacja 5.06.00.0001178 - wycięcie guza układu komorowego	5.06.00.0000094 - rewizja po operacji wewnątrzczaszkowej	
3	5.06.00.0000306 - nietrzymanie moczu wysiłkowe - operacje pochwowe lub nadlonowe z użyciem taśmy, po uprzednim przeprowadzeniu badania urodynamicznego kompleksowego 5.06.00.0001158 - nietrzymanie moczu wysiłkowe - operacje pochwowa lub nadlonowa bez użycia taśmy, po uprzednim przeprowadzeniu badania urodynamicznego kompleksowego 5.06.00.0001262 - nietrzymanie moczu u dzieci - rekonstrukcja szyi pęcherza	5.06.00.0000721 - badanie urodynamiczne kompleksowe z profilometrią cewkową	
4	5.06.00.0000067 - amputacja kończyny na poziomie palców ręki, stopy (również palców dodatkowych) 5.06.00.0000080 - niedokrwienie kończyn krytyczne - leczenie zachowawcze wg kryteriów TASC 5.06.00.0000152 - niedokrwienie kończyn ostre - leczenie operacyjne 5.06.00.0000204 - niedokrwienie kończyn przewlekłe - leczenie operacyjne - zabiegi na poziomie udowo - podkolanowym 5.06.00.0000209 - pomostowanie lub udrażnianie aortalno-nerkowe lub trzewne 5.06.00.0000374 - rewizja tętnicy podkolanowej bez rekonstrukcji 5.06.00.0000376 - udrożnienie naczyń: szyjnych, pachowych, podobojczykowych, kręgowych 5.06.00.0000380 - przetoka tętniczo-żylna wrodzona lub pourazowa - leczenie zabiegowe 5.06.00.0000382 - pęknięty tętniak aorty - leczenie operacyjne 5.06.00.0000385 - pomostowanie lub rekonstrukcja szyjno-szyjne / podobojczykowe / pachowe / ramienne 5.06.00.0000386 - pomostowanie lub rekonstrukcja - aorta wstępująca - pierś ramiennoogłowy / tt. szyjna 5.06.00.0000388 - pomostowanie naczyń szyjnych 5.06.00.0000389 - niedokrwienie kończyn przewlekłe - leczenie operacyjne - zabiegi na poziomie aortalno - udowym 5.06.00.0000392 - operacja naczyniowa w obrębie żyły głównej dolnej 5.06.00.0000393 - wycięcie i zaopatrzenie tętniaka aorty brzusznej / tt. biodrowych 5.06.00.0000394 - reoperacje po naczyniowych operacjach naprawczych wymagające nowych rekonstrukcji 5.06.00.0000395 - wycięcie i zaopatrzenie tętniaka aorty piersiowej 5.06.00.0000396 - wycięcie tętniaka aorty piersiowo-brzusznej 5.06.00.0000873 - niedokrwienie kończyn przewlekłe - leczenie zachowawcze (pacjenci z IIB, III, IV stopniem w skali Fontainea) z diagnostyką (USG dopler, kapilaroskopia, echo serca) 5.06.00.0001281 - udrożnienie przetoki tętniczo-żylny 5.06.00.0001282 - rekonstrukcja przetoki tętniczo-żylny bez wykorzystania protezy naczyniowej 5.06.00.0001283 - rekonstrukcja przetoki tętniczo-żylny z wykorzystaniem protezy naczyniowej 5.06.00.0001305 - amputacja kończyny dolnej z powodu niedokrwienia (dowolny poziom) - proksymalnie od palców 5.06.00.0001378 - pomosty pozaanatomiczne z użyciem środka technicznego	5.06.00.0000372 - arteriografia	

lp.	kod i nazwa świadczenia, z którymi można sumować	możliwość sumowania zgodnie z treścią uwag w załączniku 1a	
		kod i nazwa świadczenia	
5	<p>5.06.00.0000969 - badanie elektrofizjologiczne serca (EPS)</p> <p>5.06.00.0000970 - badanie elektrofizjologiczne serca (EPS) z ablacją prostą</p> <p>5.06.00.0000972 - ablacja z użyciem systemu elektroanatomicznego</p> <p>5.06.00.0000973 - badanie elektrofizjologiczne serca (EPS) z ablacją złożoną</p> <p>5.06.00.0000975 - ablacja z użyciem systemu elektroanatomicznego 3D</p> <p>5.06.00.0001097 - wszczepienie defibrylatora jednojamowego z co najmniej dwukrotnym skróconym badaniem EPS (z kosztem defibrylatora)</p> <p>5.06.00.0001099 - wymiana defibrylatora jednojamowego z co najmniej dwukrotnym skróconym badaniem EPS</p> <p>5.06.00.0001101 - wszczepienie rozrusznika serca jednojamowego (z kosztem rozrusznika)</p> <p>5.06.00.0001102 - wszczepienie rozrusznika serca dwujamowego DDD/VDD (z kosztem rozrusznika)</p> <p>5.06.00.0001103 - wymiana rozrusznika serca jednojamowego</p> <p>5.06.00.0001104 - wymiana rozrusznika serca dwujamowego DDD/VDD</p> <p>5.06.00.0001251 - wszczepienie rozrusznika resynchronizującego</p> <p>5.06.00.0001402 - wszczepienie defibrylatora dwujamowego z co najmniej dwukrotnym skróconym badaniem EPS</p> <p>5.06.00.0001403 - wymiana defibrylatora dwujamowego z co najmniej dwukrotnym skróconym badaniem EPS</p> <p>5.06.00.0001406 - wymiana rozrusznika resynchronizującego</p> <p>5.06.00.0001443 - wszczepienie kardiowertera-defibrylatora serca z funkcją stymulacji resynchronizującej wraz ze skróconym badaniem EPS - przewencja wtórna</p> <p>5.06.00.0001444 - wymiana kardiowertera-defibrylatora serca z funkcją stymulacji resynchronizującej wraz ze skróconym badaniem EPS</p>	5.06.00.0000490 - koronarografia	
6	<p>5.06.00.0000525 - wycięcie guza mózgu</p> <p>5.06.00.0001178 - wycięcie guza układu komorowego</p>	5.06.00.0000521 - stereotaktyczna biopsja mózgu	
7	<p>5.06.00.0000713 - patologia ciąży - obserwacja ciężarnej do 48 godzin</p> <p>5.06.00.0000724 - patologia ciąży - niewydolność cięśniowo-szyjkowa (szew okrężny szyjki macicy)</p> <p>5.06.00.0000738 - patologia ciąży - leczenie zachowawcze w ciąży - (hospitalizacja 3-5 dni)</p> <p>5.06.00.0000743 - patologia ciąży - leczenie zachowawcze w ciąży - (hospitalizacja 6-10 dni)</p> <p>5.06.00.0000744 - patologia ciąży/ położnictwo - gestozą z zagrożającą rzucawką wymagającą leczenia siarczanem magnezu i środkami hipotensyjnymi</p> <p>5.06.00.0000753 - patologia ciąży/ położnictwo - gestozą powikłaną rzucawką</p> <p>5.06.00.0000760 - patologia ciąży - cukrzyca u ciężarnej ze zmianami naczyniowymi, R, F, RF, H i T - leczenie</p> <p>5.06.00.0000765 - patologia ciąży - leczenie zachowawcze w ciąży - (hospitalizacja 11-20 dni)</p> <p>5.06.00.0000766 - patologia ciąży - leczenie zachowawcze w ciąży - (hospitalizacja 21-35 dni)</p> <p>5.06.00.0000767 - patologia ciąży - cukrzyca (GDM 2) u ciężarnej chorującej na cukrzycę, będąca w klasie B, C, D bez zmian naczyniowych</p> <p>5.06.00.0000769 - patologia ciąży/ położnictwo - zakrzepica w obrębie miednicy mniejszej ciężarnej lub w pobjęgu (tylko 3 poziom opieki perinatalnej) - diagnostyka, leczenie</p> <p>5.06.00.0000771 - patologia ciąży - ostra niewydolność nerek ciężarnej (tylko 3 poziom opieki perinatalnej)</p> <p>5.06.00.0000772 - patologia ciąży/ położnictwo - zespół HELLP, wstrząs septyczny z DIC, posocznica w ciąży lub pobjęgu (tylko 3 poziom opieki perinatalnej) łącznie z pobytem w OAI/IOIOM</p> <p>5.06.00.0000777 - patologia ciąży - leczenie zachowawcze w ciąży - (hospitalizacja 36 dni i więcej)</p>	<p>5.06.00.0000723 - poród kleszczowy lub z zastosowaniem próżniociągu położniczego w trakcie porodu patologicznego</p> <p>5.06.00.0000727 - poród fizjologiczny</p> <p>5.06.00.0000728 - poród z pomocą ręczną lub z ręcznym oddzieleniem łożyska lub ciąży obumarłej po ukończonym 22 tygodniu trwania ciąży lub z sziściem pęknięcia kroczka III stopnia</p> <p>5.06.00.0000733 - poród z pobjęgiem patologicznym</p> <p>5.06.00.0000739 - poród mnogii</p> <p>5.06.00.0000735 - cesarskie cięcie</p> <p>5.06.00.0000741 - poród przedwczesny</p> <p>5.06.00.0000762 - poród/ cięcie cesarskie i półóg chorej z HIV, ostrym WZW B, WZW C (wg instrukcji MZ dotyczących postępowania z pacjentami z HIV)</p>	
8	<p>5.06.00.0000027 - leczenie zakażonych ran, owrzodzeń troficznych (z bad. hist-pat, bad. mikrobiologicznym), złamań, wymiana opatrunku gipsowego, usunięcie zespolenia zewnętrznego, korekcja osi kończyny (gipsotomia), usunięcie przeskórnice wprowadzonych grotów</p> <p>5.06.00.0000086 - owrzodzenia podudzia - leczenie</p> <p>5.06.00.0000804 - atopowe/ kontaktowe zapalenie skóry/ wyprysk endogeny (zaostrenie) - diagnostyka wraz z leczeniem</p> <p>5.06.00.0000862 - przyłuszczyca - leczenie okresu zaostrzeń</p> <p>5.06.00.0000866 - łuszczyca - leczenie okresu zaostrzeń (bez światłolecznictwa)</p> <p>5.06.00.0000867 - rumień - leczenie okresu zaostrzenia</p> <p>5.06.00.0000870 - martwicze choroby skóry - leczenie fazy zaostrzenia</p> <p>5.06.00.0000871 - trądzik piorunujący i nasilony ropowiczy - leczenie okresu zaostrzeń</p> <p>5.06.00.0000872 - erytrodermia - leczenie okresu zaostrzeń</p> <p>5.06.00.0001313 - pokrzywka przewlekła - diagnostyka (próby ekspozycji), leczenie</p>	5.06.00.0000857 - światłolecznictwo dermatologiczne	
9	<p>5.06.00.0000067 - amputacja kończyny na poziomie palców ręki, stopy (również palców dodatkowych)</p> <p>5.06.00.0000204 - niedokrwienie kończyn przewlekłe - leczenie operacyjne - zabiegi na poziomie udowo - podkolanowym</p> <p>5.06.00.0000374 - rewizja tętnicy podkolanowej bez rekonstrukcji</p> <p>5.06.00.0000376 - udrożnienie naczyń: szyjnych, pachowych, podobojczykowych, kręgowych</p> <p>5.06.00.0000385 - pomostowanie lub rekonstrukcja szyjno-szyjne / podobojczykowe / pachowe / ramienne</p> <p>5.06.00.0000394 - reoperacje po naczyniowych operacjach naprawczych wymagające nowych rekonstrukcji</p> <p>5.06.00.0000967 - ostre zespoły wieńcowe - leczenie przy pomocy angioplastyki wieńcowej balonowej</p> <p>5.06.00.0000971 - ostre zespoły wieńcowe - leczenie przy pomocy angioplastyki wieńcowej z założeniem stentu/ stentów</p> <p>5.06.00.0001305 - amputacja kończyny dolnej z powodu niedokrwienia (dowolny poziom) - proksymalnie od palców</p> <p>5.06.00.0001378 - pomosty pozaanatomiczne z użyciem środka technicznego</p>	<p>5.06.00.0000947 - angioplastyka obwodowa (balonowa)</p> <p>5.06.00.0000948 - angioplastyka obwodowa jednonaczyniowa z protezą samorozprężalną i/ lub stentowaniem zespołu pozakrzepowego</p> <p>5.06.00.0001426 - przeszkoła plastyka tętnicy szyjnej z wszczepieniem stentu (CAS) i systemem neuroprotekcijnym</p> <p>5.06.00.0001432 - angioplastyka obwodowa z zastosowaniem co najmniej 2 stentów</p>	

lp.	kod i nazwa świadczenia, z którymi można sumować	możliwość sumowania zgodnie z treścią uwag w załączniku 1a	
		kod i nazwa świadczenia	
10	<p>5.06.00.0000491 - operacje wad wrodzonych serca i aorty piersiowej u dzieci powyżej 1 r. życia i dorosłych bez użycia krążenia pozaustrojowego - implantacja nasierdżowego układu stymulującego serca</p> <p>5.06.00.0000493 - operacje wad wrodzonych serca i aorty piersiowej u dzieci powyżej 1 r. życia i dorosłych bez użycia krążenia pozaustrojowego - zamknięcie chirurgiczne przewodu tętniczego Botalla</p> <p>5.06.00.0000495 - operacja serca - uraz serca, perikardektomia, tamponada serca (nie obejmuje powikłania pooperacyjnego)</p> <p>5.06.00.0000496 - operacja serca - śluzak, embolektomia płucna (w KPU)</p> <p>5.06.00.0000497 - operacje wad wrodzonych serca i aorty piersiowej u dzieci powyżej 1 r. życia i dorosłych bez użycia krążenia pozaustrojowego - zespolenie systemowo - płucne</p> <p>5.06.00.0000498 - operacje wad wrodzonych serca i aorty piersiowej u dzieci powyżej 1 r. życia i dorosłych bez użycia krążenia pozaustrojowego - operacja koarktacji aorty</p> <p>5.06.00.0000499 - operacja serca - wieńcowa bez KPU</p> <p>5.06.00.0000500 - operacja serca - wieńcowa w KPU</p> <p>5.06.00.0000501 - powikłania zawału - leczenie chirurgiczne (wycięcie tętniaka lewej komory, zamknięcie ubytku w przegrodzie międzykomorowej, plastyka niedokrwiennej zastawki mitralnej, zaopatrzenie pęknięcia lewej komory serca)</p> <p>5.06.00.0000972 - ablacja z użyciem systemu elektroanatomicznego</p> <p>5.06.00.0000975 - ablacja z użyciem systemu elektroanatomicznego 3D</p> <p>5.06.00.0001105 - koronaroplastyka balonowa bez użycia stentów</p> <p>5.06.00.0001106 - koronaroplastyka jednonaczyniowa z zastosowaniem stentu</p> <p>5.06.00.0001107 - koronaroplastyka złożona (dwu/ trzynaczyniowa) z zastosowaniem stentów</p> <p>5.06.00.0001408 - koronaroplastyka wielonaczyniowa z zastosowaniem co najmniej 2 stentów, w tym co najmniej 1 stentu uwalniającego lek (DES)</p> <p>5.06.00.0001409 - restenoza naczyń wieńcowych - prewencja, diagnostyka, leczenie z zastosowaniem 1 stentu uwalniającego lek</p> <p>5.06.00.0001428 - ostre zespoły wieńcowe - hospitalizacja związana z leczeniem inwazyjnym</p> <p>5.06.00.0001429 - przeszkońska angioplastyka pomostu (pomostów) aortalno-wieńcowego (aortalno-wieńcowych)</p>	<p>5.06.00.0001097 - wszczepienie defibrylatora jednojamowego z co najmniej dwukrotnym skróconym badaniem EPS</p> <p>5.06.00.0001101 - wszczepienie rozrusznika serca jednojamowego</p> <p>5.06.00.0001102 - wszczepienie rozrusznika serca dwujamowego DDD/VDD</p> <p>5.06.00.0001251 - wszczepienie rozrusznika resynchronizującego</p> <p>5.06.00.0001402 - wszczepienie defibrylatora dwujamowego z co najmniej dwukrotnym skróconym badaniem EPS</p>	
11	<p>5.06.00.0001105 - koronaroplastyka balonowa bez użycia stentów wraz z odpowiednimi badaniami diagnostycznymi</p> <p>5.06.00.0001106 - koronaroplastyka jednonaczyniowa z zastosowaniem stentu</p> <p>5.06.00.0001107 - koronaroplastyka złożona (dwu/ trzynaczyniowa) z zastosowaniem stentów</p> <p>5.06.00.0001408 - koronaroplastyka wielonaczyniowa z zastosowaniem co najmniej 2 stentów, w tym co najmniej 1 stentu uwalniającego lek (DES)</p> <p>5.06.00.0001409 - restenoza naczyń wieńcowych - prewencja, diagnostyka, leczenie z zastosowaniem 1 stentu uwalniającego lek (DES)</p> <p>5.06.00.0001429 - przeszkońska angioplastyka pomostu (pomostów) aortalno-wieńcowego (aortalno-wieńcowych)</p>	<p>5.06.00.0001177 - hospitalizacja w celu wykonania planowej koronaroplastyki lub plastyki pomostów aortalno-wieńcowych</p>	
12	<p>5.06.00.0000955 - hospitalizacja hematologiczna nie związana z wykonaniem chemioterapii</p> <p>5.06.00.0001021 - powikłania infekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)</p> <p>5.06.00.0001023 - powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)</p> <p>5.06.00.0001161 - niedobór odporności - ciężki, skojarzony - leczenie bez przeszczepu szpiku kostnego</p> <p>5.06.00.0001162 - niedobór odporności - powikłany stanami zapalnymi</p> <p>5.06.00.0001163 - niedobór odporności - z towarzyszącą neutropenią</p> <p>5.06.00.0001334 - hospitalizacja hematologiczna nie związana z wykonaniem chemioterapii</p>	<p>5.06.00.0001401 - leczenie przetoczeniami immunoglobulin</p>	
13	<p>5.06.00.0000490 - koronarografia</p>	<p>5.06.00.0001176 - hospitalizacja w celu wykonania planowej koronarografii</p>	
14	<p>5.06.00.0000993 - niewydolność serca lub hipoksja u dzieci z patologią układu krążenia</p> <p>5.06.00.0000994 - niewydolność serca lub hipoksja u dzieci z patologią układu krążenia powyżej 2 tygodni</p> <p>5.06.00.0001154 - diagnostyka i leczenie chorego z niewydolnością serca w okresie kwalifikacji do przeszczepu serca</p>	<p>5.06.00.0001251 - wszczepienie rozrusznika resynchronizującego</p>	
15	<p>5.06.00.0000966 - ostre zespoły wieńcowe bez podwyższenia markerów martwicy mięśnia sercowego</p> <p>5.06.00.0001385 - ostre zespoły wieńcowe potwierdzone markerami martwicy mięśnia sercowego</p>	<p>5.06.00.0000203 - leczenie trombolityczne tPA/ tenekteplaza</p> <p>5.06.00.0000492 - ostre zespoły wieńcowe - założenie kontrapulsacji wewnątrzaoortalnej</p> <p>5.06.00.0000970 - badanie elektrofizjologiczne serca (EPS) z ablacją prostą</p> <p>5.06.00.0000972 - ablacja z użyciem systemu elektroanatomicznego</p> <p>5.06.00.0000973 - badanie elektrofizjologiczne serca (EPS) z ablacją złożoną</p> <p>5.06.00.0000975 - ablacja z użyciem systemu elektroanatomicznego 3D</p>	

lp.	kod i nazwa świadczenia, z którymi można sumować	możliwość sumowania zgodnie z treścią uwag w załączniku 1a
		kod i nazwa świadczenia
16	5.06.00.0001415 - leczenie w oddziale intensywnej terapii kardiologicznej	<p>5.06.00.0000093 - biopsja narządowa otwarta, mięśnia sercowego (zamknięta-wyjątek), ogniska patologicznego z pełną diagnostyką</p> <p>5.06.00.0000491 - operacje wad wrodzonych serca i aorty piersiowej u dzieci powyżej 1 r. życia i dorosłych bez użycia krążenia pozaustrojowego - implantacja nasierdziejowego układu stymulującego serca</p> <p>5.06.00.0000493 - operacje wad wrodzonych serca i aorty piersiowej u dzieci powyżej 1 r. życia i dorosłych bez użycia krążenia pozaustrojowego - zamknięcie chirurgiczne przewodu tętniczego botalla</p> <p>5.06.00.0000495 - operacja serca - uraz serca, perikardektomia, tamponada serca (nie obejmuje powikłania pooperacyjnego)</p> <p>5.06.00.0000496 - operacja serca - śluzak, embolektomia płucna (KPU)</p> <p>5.06.00.0000497 - operacje wad wrodzonych serca i aorty piersiowej u dzieci powyżej 1 r. życia i dorosłych bez użycia krążenia pozaustrojowego - zespolenie systemowo - płucne</p> <p>5.06.00.0000498 - operacje wad wrodzonych serca i aorty piersiowej u dzieci powyżej 1 r. życia i dorosłych bez użycia krążenia pozaustrojowego - operacja koarktacji aorty</p> <p>5.06.00.0000499 - operacja serca - wieńcowa bez KPU</p> <p>5.06.00.0000500 - operacja serca - wieńcowa w KPU</p> <p>5.06.00.0000501 - powikłania zawału - leczenie chirurgiczne(wycięcie tętniaka lewej komory ,zamknięcie ubytku w przegrodzie międzykomorowej, plastyka niedokrwiennej zastawki mitralnej, zaopatrzenie pęknięcia lewej komory serca)</p> <p>5.06.00.0001097 - wszczepienie defibrylatora jednojamowego z co najmniej dwukrotnym skróconym badaniem EPS</p> <p>5.06.00.0001099 - wymiana defibrylatora jednojamowego z co najmniej dwukrotnym skróconym badaniem EPS</p> <p>5.06.00.0001101 - wszczepienie rozrusznika serca jednojamowego</p> <p>5.06.00.0001102 - wszczepienie rozrusznika serca dwujamowego DDD/VDD</p> <p>5.06.00.0001103 - wymiana rozrusznika serca jednojamowego</p> <p>5.06.00.0001104 - wymiana rozrusznika serca dwujamowego DDD/VDD</p> <p>5.06.00.0001108 - wady wrodzone serca - interwencyjne zabiegi kardiologiczne u dorosłych, w tym walwuloplastyka mitralna</p>
17	5.06.00.0001428 - ostre zespoły wieńcowe - hospitalizacja związana z leczeniem inwazyjnym	<p>5.06.00.0000203 - leczenie trombolityczne IPA/ tenekteplaza</p> <p>5.06.00.0000490 - koronarografia</p> <p>5.06.00.0000492 - ostre zespoły wieńcowe - założenie kontrapulsacji wewnątrzaoortalnej</p> <p>5.06.00.0000499 - operacja serca - wieńcowa bez KPU</p> <p>5.06.00.0000500 - operacja serca - wieńcowa w KPU</p> <p>5.06.00.0000501 - powikłania zawału - leczenie chirurgiczne</p> <p>5.06.00.0000959 - ostre zespoły wieńcowe - leczenie przy pomocy stymulacji endokawitarnej</p> <p>5.06.00.0000967 - ostre zespoły wieńcowe - leczenie przy pomocy angioplastyki wieńcowej balonowej</p> <p>5.06.00.0000971 - ostre zespoły wieńcowe - leczenie przy pomocy angioplastyki wieńcowej z założeniem stentu/ stentów</p> <p>5.06.00.0001097 - wszczepienie defibrylatora jednojamowego</p> <p>5.06.00.0001101 - wszczepienie rozrusznika serca jednojamowego</p> <p>5.06.00.0001102 - wszczepienie rozrusznika serca dwujamowego DDD/ VDD</p> <p>5.06.00.0001251 - wszczepienie rozrusznika resynchronizującego</p> <p>5.06.00.0001402 - wszczepienie defibrylatora dwujamowego</p>

lp.	kod i nazwa świadczenia, z którymi można sumować	możliwość sumowania zgodnie z treścią uwag w załączniku 1a
		kod i nazwa świadczenia
18	5.06.00.0001429 - przeszskórna angioplastyka pomostu (pomostów) aortalno-wieńcowego (ortalno-wieńcowych)	5.06.00.0000203 - leczenie trombolityczne tPA/ tenekteplaza 5.06.00.0000499 - operacja serca - wieńcowa bez KPU 5.06.00.0000500 - operacja serca - wieńcowa w KPU 5.06.00.0001097 - wszczepienie defibrylatora jednojamowego z co najmniej dwukrotnym skróconym badaniem EPS 5.06.00.0001101 - wszczepienie rozrusznika serca jednojamowego 5.06.00.0001102 - wszczepienie rozrusznika serca dwujamowego DDD/ VDD 5.06.00.0001251 - wszczepienie rozrusznika resynchronizującego 5.06.00.0001402 - wszczepienie defibrylatora dwujamowego
19	5.06.00.0000157 - wycięcie piersi metodą Patey' a w postaci raka subklinicznego i zweryfikowanego z badaniem receptorów nowotworowych 5.06.00.0000177 - wycięcie macicy okoloporodowe (dotyczy podanego czynnika Vlla) 5.06.00.0000258 - leczenie w OAIIT pacjentów kwalifikowanych wg skali TISS 28 i TISS 28 dla dzieci - od 36 pkt w skali TISS (dotyczy podanego czynnika Vlla) 5.06.00.0000646 - zakotwiczenie protez ucha zewnętrznego i środkowego w kości skroniowej, kostniaki, zwiężenia, guzy łagodne przewodu słuchowego zewnętrznego - usunięcie zmiany (dotyczy zastosowania wyrobu medycznego przy pomocy technik osseotancyjnych - aparat BAHA) 5.06.00.0000681 - wszczepienie implantu ucha środkowego 5.06.00.0000687 - wszczepienie implantu pniowego 5.06.00.0000698 - wszczepienie implantu ślimakowego 5.06.00.0001029 - endoprotezoplastyka pierwotna łokcia, barku, nadgarstka, stawu skokowo-goleniowego, częściowa kolana 5.06.00.0001035 - resekcja nowotworu złośliwego lub zmian guzowatych zlokalizowanych w obrębie kończyny dolnej i obręczy biodrowej z rekonstrukcją stawu przy użyciu endoprotezy lub zabieg rewizyjny z użyciem protez porsekcyjnych 5.06.00.0001167 - zatrucie jadem kiełbasianym (dotyczy antytoksyny botulinowej) 5.06.00.0001214 - aktywacja procesora implantu ślimakowego/pniowego (dotyczy wymiany procesora mowy)	5.06.00.0001430 - lek lub wyrób medyczny nie zawarty w kosztach świadczenia
20	5.06.00.0000372 - arteriografia 5.06.00.0000947 - angioplastyka obwodowa (balonowa) 5.06.00.0000948 - angioplastyka obwodowa jednonaczyniowa z protezą samorozprężalną i/ lub stentowanie zespołu pozakrzepowego 5.06.00.0001432 - angioplastyka obwodowa z zastosowaniem co najmniej 2 stentów	5.06.00.0001431 - hospitalizacja do arteriografii/ angioplastyki obwodowej
21	5.06.00.0000257 - leczenie w OAIIT pacjentów kwalifikowanych wg skali TISS 28 i TISS 28 dla dzieci - od 25 do 35 pkt w skali TISS 5.06.00.0000258 - leczenie w OAIIT pacjentów kwalifikowanych wg skali TISS 28 i TISS 28 dla dzieci - od 36 pkt w skali TISS 5.06.00.0001435 - leczenie w OAIIT pacjentów kwalifikowanych wg skali TISS 28 i TISS 28 dla dzieci - od 19 do 24 pkt w skali TISS	5.06.00.0000913 - gastroscopia z zabiegiem zakładania przeszskórnej gastrostomii 5.06.00.0001436 - ciągła hemofiltracja/ hemodiafiltracja żylna - żylna (wyłącznie w przypadku nieuwzględnienia w odpowiednich dniach oceny stanu zdrowia, na podstawie skal TISS - 28 lub TISS - 28 dla dzieci)
22	5.06.00.0000921 - ostre lub zastrzone zapalenie trzustki (bez ciężkich postaci ostrego zapalenia) - leczenie	5.06.00.0000120 - otwarcie jamy otrzewnej w ostrym zapaleniu trzustki
23	5.06.00.0000723 - poród kleszczowy lub poród z użyciem próżniociągu położniczego 5.06.00.0000727 - poród fizjologiczny 5.06.00.0000728 - poród z pomocą ręczną lub z ręcznym oddzieleniem łożyska lub ciąży ubumarłej po ukończeniu 22 tygodni trwania ciąży lub z szcieniem pęknięcia krocza III stopnia 5.06.00.0000733 - poród z pologiem patologicznym 5.06.00.0000739 - poród mnogi 5.06.00.0000741 - poród przedwczesny 5.06.00.0000762 - poród/ cięcie cesarskie i połóg chorej z HIV, ostrym WZW B, WZW C (wg instrukcji MZ dotyczących postępowania z pacjentami z HIV) - (nie dotyczy cięcia cesarskiego)	5.06.00.0000248 - znieczulenie porodu
24	5.06.00.0000491 - operacje wad wrodzonych serca i aorty piersiowej u dzieci powyżej 1 r. życia i dorosłych bez użycia krążenia pozaustrojowego - implantacja nasierdziowego układu stymulującego serca 5.06.00.0000493 - operacje wad wrodzonych serca i aorty piersiowej u dzieci powyżej 1 r. życia i dorosłych bez użycia krążenia pozaustrojowego - zamknięcie chirurgiczne przewodu tętniczego Botalla 5.06.00.0000495 - operacja serca - uraz serca, perikardektomia, tamponada serca (nie obejmuje powikłania kooperacyjnego) 5.06.00.0000496 - operacja serca - śluzak, embolektomia płucna (w KPU) 5.06.00.0000497 - operacje wad wrodzonych serca i aorty piersiowej u dzieci powyżej 1 r. życia i dorosłych bez użycia krążenia pozaustrojowego - zespolenie systemowo - płucne 5.06.00.0000498 - operacje wad wrodzonych serca i aorty piersiowej u dzieci powyżej 1 r. życia i dorosłych bez użycia krążenia pozaustrojowego - operacja koarktacji aorty 5.06.00.0000499 - operacja serca - wieńcowa bez KPU 5.06.00.0000500 - operacja serca - wieńcowa w KPU 5.06.00.0000501 - powikłania zawału - leczenie chirurgiczne (wycięcie tętniaka lewej komory, zamknięcie ubytku w przegrodzie międzykomorowej, plastyka niedokwiennej zastawki mitralnej, zaopatrzenie pęknięcia lewej komory serca) 5.06.00.0001108 - wady wrodzone serca - interwencyjne zabiegi kardiologiczne u dorosłych, w tym walwuloplastyka mitralna	5.06.00.0000494 - zapalenie wsierdzia - leczenie 5.06.00.0000502 - wspomaganie krążenia przy operacjach serca i aorty przy użyciu balonu
25	5.06.00.0000499 - operacja serca - wieńcowa bez KPU 5.06.00.0000500 - operacja serca - wieńcowa w KPU	5.06.00.0000492 - ostre zespoły wieńcowe - założenie kontrapulsacji wewnątrzortalnej
26	5.06.00.0000970 - badanie elektrofizjologiczne serca (EPS) z ablacją prostą	5.06.00.0001101 - wszczepienie rozrusznika serca jednojamowego (z kosztem rozrusznika) 5.06.00.0001102 - wszczepienie rozrusznika serca dwujamowego DDD/VDD (z kosztem rozrusznika) 5.06.00.0001251 - wszczepienie rozrusznika resynchronizującego
27	5.06.00.00001340 - usunięcie układu stymulującego z powodu infekcji/ nadmiaru elektrod	5.06.00.0001101 - wszczepienie rozrusznika serca jednojamowego 5.06.00.0001102 - wszczepienie rozrusznika serca dwujamowego DDD/ VDD 5.06.00.0001251 - wszczepienie rozrusznika resynchronizującego
28	5.06.00.00001405 - rozszerzenie stymulacji serca jednojamowej do dwujamowej wraz z wymianą rozrusznika	5.06.00.0001097 - wszczepienie defibrylatora jednojamowego z co najmniej dwukrotnym skróconym badaniem EPS 5.06.00.0001402 - wszczepienie defibrylatora dwujamowego z co najmniej dwukrotnym skróconym badaniem EPS