

CENNIK HOSPITALIZACJA - RYCZAŁT - ortopedia i traumatologia narządu ruchu

Lp.	Kod grupy	Nazwa grupy	Wartość	UWAGI
1	A01	Zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu poważnego urazu	15 942.75 zł	Pobyt do 30 dni, za każdy następy dzień + 685,73 zł
2	A02	Zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu urazu	14 108.96 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 21 dni) + 685,73 zł za każdy następny dzień
3	A13	Średnie zabiegi wewnątrzczaszkowe	13 650.51 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 33 dni) + 685,73 zł za każdy następny dzień
4	A13	Średnie zabiegi wewnątrzczaszkowe	10 010.11 zł	pobyt < 3 dni
5	A14	Małe zabiegi wewnątrzczaszkowe	3 554.92 zł	
6	A14	Małe zabiegi wewnątrzczaszkowe	3 459.73 zł	pobyt < 3 dni
7	A22	Duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	24 130.73 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 648,82 zł za każdy następny dzień
8	A22	Duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	17 710.50 zł	pobyt < 3 dni
9	A23	Średnie zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	14 796.63 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 20 dni) + 685,73 zł za każdy następny dzień
10	A23	Średnie zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	10 851.25 zł	pobyt < 3 dni
11	A24	Małe zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	3 554.92 zł	
12	A25	Zabiegi na nerwach obwodowych	10 783.26 zł	
13	A25	Zabiegi na nerwach obwodowych	7 952.92 zł	pobyt < 3 dni
14	A26	Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym	1 489.96 zł	
15	A26	Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym	1 449.16 zł	pobyt < 3 dni
16	A27	Inne zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	15 447.40 zł	
17	A31	Choroby nerwów obwodowych	3 440.31 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 22 dni) + 343,83 zł za każdy następny dzień
18	A31	Choroby nerwów obwodowych	2 867.25 zł	pobyt < 3 dni
19	A45	Choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	8 325.37 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 489,60 zł za każdy następny dzień
20	A45	Choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	6 495.99 zł	pobyt < 3 dni
21	A76	Urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo	3 440.31 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 10 dni) + 458,45 zł za każdy następny dzień
22	A76	Urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo	2 867.25 zł	pobyt < 3 dni
23	A77	Urazy głowy bez istotnego uszkodzenia mózgu leczone zachowawczo	1 835.74 zł	
24	A87	Inne choroby układu nerwowego	8 713.70 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 15 dni) + 578,62 zł za każdy następny dzień
25	A87	Inne choroby układu nerwowego	7 262.23 zł	pobyt < 3 dni
26	D03	Duże zabiegi klatki piersiowej	14 911.24 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 21 dni) + 685,73 zł za każdy następny dzień
27	D07	Małe zabiegi klatki piersiowej	3 671.48 zł	

28	D51	Odma opłucnowa	5 276.05 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 33 dni) + 227,28 zł za każdy następny dzień
29	D51	Odma opłucnowa	4 398.00 zł	pobyt < 3 dni
30	H01	Endoprotezoplastyka łokcia, barku, nadgarstka, stawu skokowo-goleniowego	16 138.95 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 27 dni) + 540,04 zł za każdy następny dzień Nie obejmuje ceny endoprotezy
31	H02	Endoprotezoplastyka pierwotna częściowa stawu biodrowego	10 928.96 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 431,25 zł za każdy następny dzień
32	H21	Artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	7 671.25 zł	
33	H21	Artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	7 467.28 zł	pobyt < 3 dni
34	H22	Artroskopia lecznicza	4 197.92 zł	
35	H22	Artroskopia lecznicza	4 085.25 zł	pobyt < 3 dni
36	H23	Artroskopia diagnostyczno - lecznicza	3 325.70 zł	
37	H23	Artroskopia diagnostyczno - lecznicza	3 236.34 zł	pobyt < 3 dni
38	H31E	Kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy > 65 r.ż.	30 395.55 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 13 dni) + 685,73 zł za każdy następny dzień
39	H31E	Kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy > 65 r.ż.	29 585.49 zł	pobyt < 3 dni
40	H31F	Kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy < 66 r.ż.	28 330.59 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 7 dni) + 685,73 zł za każdy następny dzień
41	H31F	Kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy < 66 r.ż.	27 574.92 zł	pobyt < 3 dni
42	H32	Duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	10 229.63 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 6 dni) + 685,73 zł za każdy następny dzień
43	H33	Średnie zabiegi na kończynie dolnej	8 032.57 zł	
44	H41	Rekonstrukcja funkcji ręki, w tym mikrochirurgiczna	24 661.05 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 7 dni) + 685,73 zł za każdy następny dzień
45	H42	Duże zabiegi na kończynie górnej	11 160.12 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 6 dni) + 685,73 zł za każdy następny dzień
46	H43	Średnie zabiegi na kończynie górnej	4 805.94 zł	
47	H51	Kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa	54 535.99 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 35 dni) + 648,82 zł za każdy następny dzień
48	H52	Zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów	29 216.40 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 648,82 zł za każdy następny dzień
49	H53	Zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów	19 476.31 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 29 dni) + 648,82 zł za każdy następny dzień
50	H53	Zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów	18 957.64 zł	pobyt < 3 dni
51	H55	Zabiegi artroskopowe i przezskórne w zakresie kręgosłupa	7 682.90 zł	
52	H55	Zabiegi artroskopowe i przezskórne w zakresie kręgosłupa	7 478.93 zł	pobyt < 3 dni
53	H56C	Zespoły bólowe kręgosłupa < 4 dni	1 377.29 zł	
54	H56D	Zespoły bólowe kręgosłupa > 3 dni	3 440.31 zł	
55	H60	Rekonstrukcja złamań w obrębie miednicy z pw	39 063.34 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 648,82 zł za każdy następny dzień
56	H61	Rekonstrukcja złamań w obrębie miednicy bez pw	28 441.31 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 648,82 zł za każdy następny dzień
57	H62E	Złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej > 65 r.ż.	16 634.31 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 540,04 zł za każdy następny dzień

58	H62E	Złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej > 65 r.ż.	16 191.40 zł	pobyty < 3 dni
59	H62F	Złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej < 66 r.ż.	10 655.05 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 540,04 zł za każdy następny dzień
60	H62F	Złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej < 66 r.ż.	10 371.43 zł	pobyty < 3 dni
61	H63	Złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	7 686.79 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 15 dni) + 648,82 zł za każdy następny dzień
62	H63	Złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	7 482.82 zł	pobyty < 3 dni
63	H64	Mniejsze złamania lub zwichnięcia	3 385.92 zł	
64	H64	Mniejsze złamania lub zwichnięcia	3 296.56 zł	pobyty < 3 dni
65	H67	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa	9 530.30 zł	
66	H67	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa	7 943.21 zł	pobyty < 3 dni
67	H72	Amputacje rozległe i duże	13 650.51 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 52 dni) + 343,84 zł za każdy następny dzień
68	H72	Amputacje rozległe i duże	13 287.25 zł	pobyty < 3 dni
69	H74E	Mniejsze amputacje > 65 r.ż.	4 244.54 zł	
70	H74E	Mniejsze amputacje > 65 r.ż.	4 131.87 zł	pobyty < 3 dni
71	H74F	Mniejsze amputacje < 66 r.ż.	2 867.25 zł	
72	H74F	Mniejsze amputacje < 66 r.ż.	2 791.49 zł	pobyty < 3 dni
73	H80	Artrotomie w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	21 360.61 zł	
74	H80	Artrotomie w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	20 791.43 zł	pobyty < 3 dni
75	H81	Kompleksowe zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej > 10 dni	22 906.90 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 57 dni) + 540,04 zł za każdy następny dzień
76	H82	Duże zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	6 925.30 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 21 dni) + 431,25 zł za każdy następny dzień
77	H82	Duże zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	6 740.75 zł	pobyty < 3 dni
78	H83	Średnie zabiegi na tkankach miękkich	5 831.98 zł	
79	H83	Średnie zabiegi na tkankach miękkich	5 676.46 zł	pobyty < 3 dni
80	H83O	Średnie zabiegi na tkankach miękkich w rozpoznaniach nowotworów złośliwych	10 658.94 zł	
81	H83O	Średnie zabiegi na tkankach miękkich w rozpoznaniach nowotworów złośliwych	10 375.32 zł	pobyty < 3 dni
82	H84	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego lub tkanek miękkich	3 238.28 zł	
83	H84	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego lub tkanek miękkich	3 152.81 zł	pobyty < 3 dni
84	H84O	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego lub tkanek miękkich w rozpoznaniach nowotworów złośliwych	7 803.34 zł	
85	H84O	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego lub tkanek miękkich w rozpoznaniach nowotworów złośliwych	7 595.49 zł	pobyty < 3 dni
86	H85E	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 65 r.ż.	5 274.10 zł	
87	H85E	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 65 r.ż.	4 396.06 zł	pobyty < 3 dni
88	H85F	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 17 r.ż. i < 66 r.ż.	3 413.11 zł	
89	H85F	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 17 r.ż. i < 66 r.ż.	2 843.94 zł	pobyty < 3 dni

90	H86	Choroby tkanek miękkich	5 413.97 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 27 dni) + 227,28 zł za każdy następny dzień
91	H86	Choroby tkanek miękkich	4 512.61 zł	pobyt < 3 dni
92	H87	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	7 259.42 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 27 dni) + 573,06 zł za każdy następny dzień
93	H87	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	6 049.19 zł	pobyt < 3 dni
94	H88	Choroby infekcyjne kości i stawów	10 190.77 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 458,45 zł za każdy następny dzień
95	H88	Choroby infekcyjne kości i stawów	8 492.96 zł	pobyt < 3 dni
96	H89	Choroby niezapalne kości i stawów	6 181.29 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 27 dni) + 227,28 zł za każdy następny dzień
97	H89	Choroby niezapalne kości i stawów > 3 dni	5 151.72 zł	pobyt < 3 dni
98	H96C	Układowe choroby tkanki łącznej	5 277.99 zł	
99	H96D	Układowe choroby tkanki łącznej > 3 dni	10 346.18 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 26 dni) + 573,06 zł za każdy następny dzień
100	H98	Krystalopatie	6 707.73 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 24 dni) + 227,28 zł za każdy następny dzień
101	H98	Krystalopatie	5 590.75 zł	pobyt < 3 dni
102	J31	Zabiegi związane z przeszczepami skóry	13 464.02 zł	
103	J31	Zabiegi związane z przeszczepami skóry	13 104.64 zł	pobyt < 3 dni
104	J32	Duże zabiegi skórne	7 455.62 zł	
105	J32	Duże zabiegi skórne	7 257.48 zł	pobyt < 3 dni
106	J33	Średnie zabiegi skórne	4 015.31 zł	
107	J33	Średnie zabiegi skórne	3 135.32 zł	pobyt < 3 dni
108	P16	Poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone	3 939.55 zł	
109	P20	Choroby skóry, układu mięśniowo-kostnego lub tkanki łącznej	4 613.63 zł	
110	Q48	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne	3 671.48 zł	
111	Q48	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne	3 574.35 zł	pobyt < 3 dni
112	S56	Posocznica o ciężkim przebiegu	16 057.37 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 33 dni) + 573,06 zł za każdy następny dzień
113	S56	Posocznica o ciężkim przebiegu	13 382.43 zł	pobyt < 3 dni
114	S60	Choroby zakaźne niewirusowe	4 588.37 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 24 dni) + 343,84 zł za każdy następny dzień
115	S60	Choroby zakaźne niewirusowe	3 824.94 zł	pobyt < 3 dni
116	T07	Leczenie zachowawcze urazów	4 045.47 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 4 dni) + 578.62 zł za każdy następny dzień
117	1384	Hospitalizacja z przyczyn nie ujętych gdzie indziej	1 050.94 zł	pobyt < 3 dni
118	1384	Dyskwalifikacja z zabiegu operacyjnego nagłego z powodów ujawnionych w Szpitalu, przeciwwskazań	1 050.94 zł	pobyt < 3 dni

powyższe ceny nie obejmują ceny przeszczepów kostnych z Banku Tkanek, krwii preparatów krwiopochodnych dla urazów wielonarządowych stosuje się dodatkowy współczynnik 1,54 dla 2 urazów, 1,78 dla 3 urazów, 1,85 dla czterech urazów i więcej
W przypadku świadczenia, które nie występuje w powyższych świadczeniach, hospitalizacja będzie rozliczana wg rzeczywistej wyceny poniesionych kosztów

01.10.2024 r.

CENNIK HOSPITALIZACJA - ENDOPROTEZOPLASTYKA STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO

Lp.	Kod grupy	Nazwa grupy	Wartość	UWAGI
1	H01	Endoprotezoplastyka łokcia pierwotna częściowa kolana	13 693.25 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 27 dni) + 458,20 zł za każdy następny dzień, nie obejmuje ceny implantu
2	H02	Endoprotezoplastyka pierwotna częściowa stawu biodrowego *	9 272.77 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 365,90 zł za każdy następny dzień
3	H09	Zabiegi operacyjne - rewizyjne z powodu aseptycznego obłuzowania lub z towarzyszącym złamaniem "okołoprotezowym"	20 694.80 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 50 dni) + 365,90 zł za każdy następny dzień
4	H10	Zabiegi operacyjne - rewizyjne w przypadkach infekcji wokół protezy	23 898.90 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 66 dni) + 550,50 zł za każdy następny dzień
5	H11	Zabiegi resekcyjne zmian nowotworowych lub guzowatych z endoprotezoplastyką lub zabieg rewizyjny z użyciem protez poresekcyjnych	22 585.28 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 42 dni) + 550,50 zł za każdy następny dzień nie obejmuje ceny implantu
6	H13	Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita biodra cementowa lub bezcementowa	18 334.58 zł	
7	H14	Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita biodra z rekonstrukcją kostną, endoprotezoplastyka stawu biodrowego z zastosowaniem trzpienia przynasadowego, kapoplastyka stawu biodrowego	22 966.02 zł	
8	H15	Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita kolana	21 115.09 zł	
9	H16	Endoprotezoplastyka rewizyjna częściowa biodra	24 234.72 zł	
10	H17	Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita biodra	29 694.38 zł	
11	H18	Endoprotezoplastyka rewizyjna częściowa kolana	34 507.13 zł	
12	H19	Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita kolana	39 622.73 zł	

Ceny nie obejmują ceny przeszczepów kostnych z Banku Tkanek, krwi preparatów krwiopochodnych

Dla urazów wielonarządowych stosuje się dodatkowy współczynnik 1,54 dla 2 urazów, 1,78 dla 3 urazów, 1,85 dla czterech urazów i więcej

01.10.2024 r.

CENNIK HOSPITALIZACJA ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci

Lp.	kod świadczenia	Kod produktu	Nazwa świadczenia	Wartość	UWAGI
1	PZA03	5.51.01.0018003	Średnie zabiegi wewnątrzczaszkowe < 18 r.ż.	15 003.13 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 33 dni) + 756,28 zł za każdy następny dzień
2	PZD02	5.51.01.0018028	Duże zabiegi klatki piersiowej < 18 r.ż.	16 387.45 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 21 dni) + 756,28 zł za każdy następny dzień
3	PZD04	5.51.01.0018030	Małe zabiegi klatki piersiowej < 18 r.ż.	4 034.15 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 4 dni) + 379,08 zł za każdy następny dzień
4	PZH01	5.51.01.0018048	Artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących < 18 r.ż.	8 937.75 zł	
5	PZH02	5.51.01.0018049	Artroskopia lecznicza < 18 r.ż.	4 892.28 zł	
6	PZH03	5.51.01.0018050	Kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy < 18 r.ż.	31 139.75 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 12 dni) + 756,28 zł za każdy następny dzień
7	PZH04	5.51.01.0018051	Duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy < 18 r.ż.	12 023.25 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 5 dni) + 756,28 zł za każdy następny dzień
8	PZH05	5.51.01.0018052	Średnie zabiegi na kończynie dolnej < 18 r.ż.	7 594.92 zł	
9	PZH06	5.51.01.0018053	Duże zabiegi na kończynie górnej < 18 r.ż.	13 467.93 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 6 dni) + 756,28 zł za każdy następny dzień
10	PZH07	5.51.01.0018054	Średnie zabiegi na kończynie górnej < 18 r.ż.	6 106.87 zł	
11	PZH08	5.51.01.0018055	Kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa < 18 r.ż.	63 535.57 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 35 dni) + 756,28 zł za każdy następny dzień
12	PZH09	5.51.01.0018056	Złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej < 18 r.ż.	12 413.65 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 629.92 zł za każdy następny dzień
13	PZH10	5.51.01.0018057	Złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej < 18 r.ż.	8 954.73 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 15 dni) + 756,28 zł za każdy następny dzień
14	PZH11	5.51.01.0018058	Mniejsze złamania lub zwichnięcia < 18 r.ż.	3 943.63 zł	
15	PZH12	5.51.01.0018059	Średnie zabiegi na tkankach miękkich < 18 r.ż.	5 260.05 zł	
16	PZH13	5.51.01.0018060	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego lub tkanek miękkich < 18 r.ż.	3 772.00 zł	
17	PZH14	5.51.01.0018061	Zabiegi rekonstrukcyjne deformacji układu kostno-stawowego < 18 r.ż.	21 683.34 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 17 dni) + 756,28 zł za każdy następny dzieńnie obejmuje kosztu znieczulenia
18	PZJ04	5.51.01.0018088	Duże zabiegi skórne < 18 r.ż.	8 194.67 zł	
19	PZJ05	5.51.01.0018047	Zabiegi skórne < 18 r.ż.	3 692.79 zł	
20	P16	5.51.01.0014016	Poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone	3 824.81 zł	
21	P20	5.51.01.0014020	Choroby skóry, układu mięśniowo-kostnego lub tkanki łącznej	4 479.25 zł	
22	P35	5.51.01.0014035	Leczenie zachowawcze urazów < 18 r.ż.	2 717.73 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 4 dni) + 503,56 zł za każdy następny dzień
23	P51	5.51.01.0014051	Posocznica o ciężkim przebiegu leczona zachowawczo	17 651.07 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 16 dni) + 1574,81 zł za każdy następny dzień
24	P99	5.51.01.0014099	Inne choroby dzieci	1 840.74 zł	
25	A14	5.51.01.0001014	Małe zabiegi wewnątrzczaszkowe	3 451.38 zł	
26	A14	5.51.01.0001014	Małe zabiegi wewnątrzczaszkowe	3 358.97 zł	pobyt > 3 dni
27	A22	5.51.01.0001022	Duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	23 427.89 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 629,92 zł za każdy następny dzień
28	A22	5.51.01.0001022	Duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	17 194.66 zł	
29	A23	5.51.01.0001023	Średnie zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	14 365.66 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 20 dni) + 665,75 zł za każdy następny dzień
30	A23	5.51.01.0001023	Średnie zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	10 535.20 zł	pobyt < 3 dni

31	A24	5.51.01.0001024	Małe zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	3 451.38 zł	
32	A25	5.51.01.0001025	Zabiegi na nerwach obwodowych	10 469.19 zł	
33	A25	5.51.01.0001025	Zabiegi na nerwach obwodowych	2 227.37 zł	pobyt < 3 dni
34	A26	5.51.01.0001026	Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym	1 446.56 zł	
35	A26	5.51.01.0001026	Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym	1 406.96 zł	pobyt < 3 dni
36	A27	5.51.01.0001027	Inne zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	14 997.47 zł	
37	A31	5.51.01.0001031	Choroby nerwów obwodowych	3 340.11 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 22 dni) + 333,82 zł za każdy następny dzień
38	A31	5.51.01.0001031	Choroby nerwów obwodowych	2 783.74 zł	pobyt < 3 dni
39	A45	5.51.01.0001045	Choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	8 325.37 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 489,60 zł za każdy następny dzień
40	A45	5.51.01.0001045	Choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	6 937.46 zł	pobyt < 3 dni
41	D51	5.51.01.0004051	Odma opłucnowa	5 122.38 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 33 dni) + 220,66 zł za każdy następny dzień
42	D51	5.51.01.0004051	Odma opłucnowa	4 269.90 zł	pobyt < 3 dni
43	H01	5.51.01.0008001	Endoprotezoplastyka łokcia, barku, nadgarstka, stawu skokowo-goleniowego	15 668.89 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 27 dni) + 524,31 zł za każdy następny dzień Nie obejmuje ceny endoprotezy
44	H23	5.51.01.0008023	Artroskopia diagnostyczno - lecznicza	3 228.83 zł	nie obejmuje kosztu znieczulenia
45	H23	5.51.01.0008023	Artroskopia diagnostyczno - lecznicza	3 142.08 zł	pobyt < 3 dni
46	H41	5.51.01.0008041	Rekonstrukcja funkcji ręki, w tym mikrochirurgiczna	23 942.77 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 7 dni) + 665,76 zł za każdy następny dzień
47	H52	5.51.01.0008052	Zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów	28 365.44 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 629,92 zł za każdy następny dzień
48	H53	5.51.01.0008053	Zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów	18 909.04 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 29 dni) + 629,92 zł za każdy następny dzień
49	H53	5.51.01.0008053	Zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów	18 405.47 zł	pobyt < 3 dni
50	H55	5.51.01.0008055	Zabiegi artroskopowe i przezskórne w zakresie kręgosłupa	7 459.13 zł	
51	H55	5.51.01.0008055	Zabiegi artroskopowe i przezskórne w zakresie kręgosłupa	7 261.10 zł	pobyt < 3 dni
52	H60	5.51.01.0008060	Rekonstrukcja złamań w obrębie miednicy z pw	37 925.57 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 629,92 zł za każdy następny dzień
53	H61	5.51.01.0008061	Rekonstrukcja złamań w obrębie miednicy bez pw	27 612.93 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 629,92 zł za każdy następny dzień
54	H67	5.51.01.0008067	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa	9 252.72 zł	
55	H67	5.51.01.0008067	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa	7 711.85 zł	pobyt < 3 dni
56	H72	5.51.01.0008072	Amputacje rozległe i duże	13 252.92 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 52 dni) + 333,82 zł za każdy następny dzień
57	H72	5.51.01.0008072	Amputacje rozległe i duże	12 900.24 zł	pobyt < 3 dni
58	H80	5.51.01.0008080	Artrotomie w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	20 738.46 zł	
59	H80	5.51.01.0008080	Artrotomie w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	20 185.86 zł	pobyt < 3 dni
60	H81	5.51.01.0008081	Kompleksowe zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej > 10 dni	22 239.71 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 57 dni) + 524,31 zł za każdy następny dzień
61	H82	5.51.01.0008082	Duże zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	6 723.59 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 418,69 zł za każdy następny dzień

62	H82	5.51.01.0008082	Duże zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	6 544.42 zł	pobyt < 3 dni
63	H85F	5.51.01.0008114	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 17 r.ż. i < 66 r.ż.	3 313.70 zł	
64	H85F	5.51.01.0008114	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 17 r.ż. i < 66 r.ż.	2 761.10 zł	pobyt < 3 dni
65	H87	5.51.01.0008103	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	7 047.98 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 27 dni) + 556,37 zł za każdy następny dzień
66	H87	5.51.01.0008103	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	5 873.00 zł	pobyt < 3 dni
67	H88	5.51.01.0008088	Choroby infekcyjne kości i stawów	9 893.96 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 445,09 zł za każdy następny dzień
68	H88	5.51.01.0008088	Choroby infekcyjne kości i stawów	8 245.59 zł	pobyt < 3 dni
69	H96C	5.51.01.0008108	Układowe choroby tkanki łącznej	5 124.26 zł	
70	H96D	5.51.01.0008102	Układowe choroby tkanki łącznej > 3 dni	10 044.84 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 26 dni) + 556,37 zł za każdy następny dzień
71	H98	5.51.01.0008098	Krystalopatie	6 512.36 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 24 dni) + 220,66 zł za każdy następny dzień
72	H98	5.51.01.0008098	Krystalopatie	5 427.91 zł	pobyt < 3 dni
73	J31	5.51.01.0009031	Zabiegi związane z przeszczepami skóry	13 071.87 zł	
74	J31	5.51.01.0009031	Zabiegi związane z przeszczepami skóry	12 722.96 zł	pobyt < 3 dni
75	Q48	5.51.01.0015048	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne	3 564.54 zł	
76	Q48	5.51.01.0015048	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne	3 470.24 zł	pobyt < 3 dni
77	S56	5.51.01.0016056	Posocznica o ciężkim przebiegu	15 589.68 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 33 dni) + 556,37 zł za każdy następny dzień
78	S56	5.51.01.0016056	Posocznica o ciężkim przebiegu	12 992.65 zł	pobyt < 3 dni
79	S60	5.51.01.0016060	Choroby zakaźne niewirusowe	4 454.73 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 24 dni) + 333,82 zł za każdy następny dzień
80	S60	5.51.01.0016060	Choroby zakaźne niewirusowe	3 713.53 zł	pobyt < 3 dni
81	1384		Hospitalizacja z przyczyn nie ujętych gdzie indziej	1 020.33 zł	pobyt < 3 dni
82	1384		Dyskwalifikacja z zabiegu operacyjnego nagłego z powodów ujawnionych w Szpitalu, przeciwwskazań	1 020.33 zł	pobyt < 3 dni
83	1473	5.53.01.0001473	Znieczulenie ogólne lub dożylnie u dziecka	440.03 zł	

Cena nie obejmuje dodatkowego współczynnika w zależności od wieku dziecka: 1,2 do 3 lat, 1,1 od 4 lat do 9 lat

Cena nie obejmuje ceny przeszczepów kostnych z Banku Tkanek, krwi preparatów krwiopochodnych

Dla urazów wielonarządowych stosuje się dodatkowy współczynnik 1,54 dla 2 urazów, 1,78 dla 3 urazów, 1,85 dla czterech urazów i więcej

W przypadku świadczenia, które nie występuje w powyższych świadczeniach, hospitalizacja będzie rozliczana wg rzeczywistej wyceny poniesionych kosztów

01.10.2024 r.

CENNIK HOSPITALIZACJA Oddzial Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla dorosłych

Lp.	Kod produktu	Nazwa produktu rozliczeniowego	Wartość
1	5.53.01.0005019	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 19 pkt	1 652.51 zł
2	5.53.01.0005020	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 20 pkt	1 775.42 zł
3	5.53.01.0005021	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 21 pkt	1 900.45 zł
4	5.53.01.0005022	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 22 pkt	2 028.60 zł
5	5.53.01.0005023	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 23 pkt	2 160.98 zł
6	5.53.01.0005024	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 24 pkt	2 296.50 zł
7	5.53.01.0005025	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 25 pkt	2 436.23 zł
8	5.53.01.0005026	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 26 pkt	2 580.13 zł
9	5.53.01.0005027	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 27 pkt	2 729.32 zł
10	5.53.01.0005028	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 28 pkt	2 882.71 zł
11	5.53.01.0005029	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 29 pkt	3 042.39 zł
12	5.53.01.0005030	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 30 pkt	3 208.37 zł
13	5.53.01.0005031	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 31 pkt	3 379.60 zł
14	5.53.01.0005032	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 32 pkt	3 558.20 zł
15	5.53.01.0005033	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 33 pkt	3 744.15 zł
16	5.53.01.0005034	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 34 pkt	3 937.45 zł
17	5.53.01.0005035	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 35 pkt	4 139.15 zł
18	5.53.01.0005036	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 36 pkt	4 350.31 zł
19	5.53.01.0005037	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 37 pkt	4 569.88 zł
20	5.53.01.0005038	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 38 pkt	4 798.89 zł
21	5.53.01.0005039	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 39 pkt	5 038.43 zł
22	5.53.01.0005040	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 40 pkt	5 288.46 zł
23	5.53.01.0005041	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 41 pkt	5 549.00 zł
24	5.53.01.0005042	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 42 pkt	5 823.17 zł
25	5.53.01.0005043	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 43 pkt	6 108.93 zł
26	5.53.01.0005044	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 44 pkt	6 407.29 zł
27	5.53.01.0005045	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 45 pkt	6 719.31 zł
28	5.53.01.0005046	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 46 pkt	7 046.03 zł
29	5.53.01.0005047	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 47 pkt	7 388.51 zł
30	5.53.01.0005048	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 48 pkt	7 745.69 zł
31	5.53.01.0005049	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 49 pkt	8 118.62 zł
32	5.53.01.0005050	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - od 50 do 77pkt	8 509.43 zł

powyższe ceny nie obejmują ceny przeszczepów kostnych z Banku Tkanek, krwi preparatów krwiopochodnych

W przypadku świadczenia, które nie występuje w powyższych świadczeniach, hospitalizacja będzie rozliczana wg rzeczywistej wyceny poniesionych kosztów

01.10.2024 r.

CENNIK HOSPITALIZACJA Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla dzieci

Lp.	Kod produktu	Nazwa produktu rozliczeniowego	Wartość
1	5.53.01.0006016	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 16 pkt	1 412.63 zł
2	5.53.01.0006017	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 17 pkt	1 538.09 zł
3	5.53.01.0006018	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 18 pkt	1 666.60 zł
4	5.53.01.0006019	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 19 pkt	1 797.15 zł
5	5.53.01.0006020	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 20 pkt	1 929.74 zł
6	5.53.01.0006021	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 21 pkt	2 066.41 zł
7	5.53.01.0006022	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 22 pkt	2 206.15 zł
8	5.53.01.0006023	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 23 pkt	2 349.96 zł
9	5.53.01.0006024	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 24 pkt	2 496.84 zł
10	5.53.01.0006025	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 25 pkt	2 648.81 zł
11	5.53.01.0006026	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 26 pkt	2 805.88 zł
12	5.53.01.0006027	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 27 pkt	2 967.04 zł
13	5.53.01.0006028	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 28 pkt	3 135.32 zł
14	5.53.01.0006029	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 29 pkt	3 308.72 zł
15	5.53.01.0006030	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 30 pkt	3 488.23 zł
16	5.53.01.0006031	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 31 pkt	3 674.87 zł
17	5.53.01.0006032	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 32 pkt	3 869.69 zł
18	5.53.01.0006033	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 33 pkt	4 071.63 zł
19	5.53.01.0006034	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 34 pkt	4 281.75 zł
20	5.53.01.0006035	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 35 pkt	4 501.03 zł
21	5.53.01.0006036	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 36 pkt	4 729.50 zł
22	5.53.01.0006037	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 37 pkt	4 968.18 zł
23	5.53.01.0006038	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 38 pkt	5 218.05 zł
24	5.53.01.0006039	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 39 pkt	5 478.15 zł
25	5.53.01.0006040	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 40 pkt	5 750.47 zł
26	5.53.01.0006041	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 41 pkt	6 034.01 zł
27	5.53.01.0006042	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 42 pkt	6 331.85 zł
28	5.53.01.0006043	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 43 pkt	6 641.91 zł
29	5.53.01.0006044	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 44 pkt	6 967.26 zł
30	5.53.01.0006045	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 45 pkt	7 306.91 zł
31	5.53.01.0006046	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 46 pkt	7 661.86 zł
32	5.53.01.0006047	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 47 pkt	8 034.13 zł
33	5.53.01.0006048	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 48 pkt	8 421.73 zł
34	5.53.01.0006049	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 49 pkt	8 828.67 zł
35	5.53.01.0006050	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci od 50 pkt do 77 pkt	9 252.98 zł

Powyższe ceny nie obejmują ceny przeszczepów kostnych z Banku Tkanek, krwi preparatów krwiopochodnych

W przypadku świadczenia, które nie występuje w powyższych świadczeniach, hospitalizacja będzie rozliczana wg rzeczywistej wyceny poniesionych kosztów

01.10.2024 r.

CENNIK Rehabilitacji w warunkach stacjonarnych

lp	kod grupy	kod produktu rozliczeniowego	nazwa grupy/produktu rozliczeniowego	Wartość z 1 osobodzień*
1	ROC01	5.11.02.9100058	Rehabilitacja ogólnoustrojowa pourazowa ciężka w szpitalu	646.73 zł
2	ROO01	5.11.02.9100059	Rehabilitacja ogólnoustrojowa narządu ruchu po leczeniu operacyjnym z chorobami współistniejącymi w szpitalu	538.95 zł
3	ROO02	5.11.02.9100060	Rehabilitacja ogólnoustrojowa narządu ruchu po leczeniu operacyjnym bez chorób współistniejących w szpitalu	431.16 zł
4	ROO03	5.11.02.9100078	Rehabilitacja ogólnoustrojowa po leczeniu operacyjnym	538.95 zł
5	ROZS01	5.11.02.9100061	Rehabilitacja ogólnoustrojowa narządu ruchu po leczeniu zachowawczym z chorobami współistniejącymi w szpitalu	377.26 zł
6	ROZS02	5.11.02.9100062	Rehabilitacja ogólnoustrojowa narządu ruchu po leczeniu zachowawczym bez chorób współistniejących w szpitalu	296.42 zł
7	ROPS01	5.11.02.9100063	Rehabilitacja ogólnoustrojowa przewlekła w szpitalu	244.98 zł
8	RODRS01	5.11.02.9100074	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w chorobach demielinizacyjnych i reumatoidalnych w szpitalu	296.42 zł
9	RONSO1	5.11.02.9100076	Rehabilitacja ogólnoustrojowa zaburzeń funkcji ośrodkowego układu nerwowego w szpitalu	458.10 zł

* datę przyjęcia i wypisu traktujemy jako 1 dzień

powyższe ceny nie obejmują ceny krwi i preparatów krwio pochodnych

w przypadku konieczności wykonania zabiegu z innego zakresu, doliczana jest wartość wg grup z cennika ortopedii

01.10.2024 r.

CENNIK - katalog świadczeń dodatkowych

Lp	Kod świadczenia	nazwa świadczenia	cena dla ryczałtu + OIT dorośli	cena dla endoprotezy	cena dla dzieci + OIT dzieci	cena dla rehabilitacji	UWAGI	do sumowania ze świadczeniem
1	5.53.01.0000006	Żywienie dojelitowe	203.69 zł	144.72 zł	198.72 zł	258.12 zł	- za każdy dzień żywienia - w zakresach: neonatologia/neonatologia - drugi poziom referencyjny/neonatologia - trzeci poziom referencyjny, oraz chirurgia dziecięca, neurochirurgia dla dzieci, urologia dla dzieci - rozliczenie możliwe z grupami: N21, N22, N23, N24, N25 oraz PZN01, PZN02, PZN03, PZN04 w odniesieniu do niemowląt między 4 a 26 tyg. życia - zgodnie z zasadami określonymi w "Standardach żywienia pozajelitowego" Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego i Metabolizmu lub, w przypadku dzieci, zgodnie z zasadami określonymi przez Polskie Towarzystwo Żywienia Klinicznego Dzieci	
2	5.53.01.0001319	Przeszczepy kostne allogeniczne sterylizowane radiacyjnie	203.69 zł	144.72 zł	198.72 zł	258.12 zł	(za każde 10 cm3 powyżej 30 cm3) - obejmuje koszty przeszczepów z Banku Tkanek potwierdzone fakturą	
3	5.53.01.0001416	Częściowe (niekompletne) żywienie pozajelitowe	203.69 zł	144.72 zł	198.72 zł	258.12 zł	- za każdy dzień żywienia - zgodnie z zasadami określonymi w "Standardach żywienia pozajelitowego" Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego i Metabolizmu lub, w przypadku dzieci, zgodnie z zasadami określonymi przez Polskie Towarzystwo Żywienia Klinicznego Dzieci	
4	5.53.01.0001434	Żywienie pozajelitowe immunomodulujące	611.06 zł	434.16 zł	596.16 zł	774.36 zł	- za każdy dzień żywienia - zgodnie z zasadami określonymi w "Standardach żywienia pozajelitowego" Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego i Metabolizmu lub, w przypadku dzieci, zgodnie z zasadami określonymi przez Polskie Towarzystwo Żywienia Klinicznego Dzieci	
5	5.53.01.0001511	Przetoczenie krwi pełnej konserwowanej.	545.05 zł	387.26 zł	531.76 zł	690.71 zł	- za każdą jednostkę przetoczoną pacjentowi	
6	5.53.01.0001512	Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych z krwi pełnej.	367.77 zł	261.30 zł	358.80 zł	466.05 zł	- za każdą jednostkę przetoczoną pacjentowi	
7	5.53.01.0001513	Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych z aferezy.	520.54 zł	369.84 zł	507.84 zł	659.64 zł	- za każdą jednostkę przetoczoną pacjentowi	
8	5.53.01.0001515	Przetoczenie ubogoleukocytarne koncentratu krwinek płytkowych z aferezy.	1 982.19 zł	1 408.34 zł	1 933.84 zł	2 511.89 zł	- za każdą dawkę terapeutyczną przetoczoną pacjentowi	
9	5.53.01.0001516	Przetoczenie koncentratu granulocytarnego.	2 487.63 zł	1 767.46 zł	2 426.96 zł	3 152.41 zł	- za każdą jednostkę przetoczoną pacjentowi	
10	5.53.01.0001517	Przetoczenie osocza świeżo mrożonego.	198.03 zł	140.70 zł	193.20 zł	250.95 zł	- za każdą jednostkę przetoczoną pacjentowi	
11	5.53.01.0001518	Przetoczenie krioprecypitatu.	386.63 zł	274.70 zł	377.20 zł	489.95 zł	- za każdą jednostkę przetoczoną pacjentowi	
12	5.53.01.0001519	Karencja składnika krwi.	49.04 zł	34.84 zł	47.84 zł	62.14 zł	- za każdą jednostkę - zgodnie z § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia wydanego na podstawie art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1749), w związku z § 11 tego rozporządzenia	5.53.01.0001517 5.53.01.0001518
13	5.53.01.0001520	Redukcja biologicznych czynników chorobotwórczych osocza świeżo mrożonego.	243.29 zł	172.86 zł	237.36 zł	308.31 zł	- za każdą jednostkę - zgodnie z § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia wydanego na podstawie art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1749), w związku z § 11 tego rozporządzenia	5.53.01.0001517 5.53.01.0001518
14	5.53.01.0001521	Redukcja biologicznych czynników chorobotwórczych.	1 003.35 zł	712.88 zł	978.88 zł	1 271.48 zł	- za każdą dawkę terapeutyczną / jednostkę - zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia wydanego na podstawie art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1749) w związku z § 11 tego rozporządzenia	5.53.01.0001515 5.53.01.0001530
15	5.53.01.0001522	Napromieniowanie krwi lub jej składników.	50.92 zł	36.18 zł	49.68 zł	64.53 zł	- za każdą dawkę terapeutyczną / dawkę pediatryczną / jednostkę - zgodnie z § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia wydanego na podstawie art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1749), w związku z § 11 tego rozporządzenia	5.53.01.0001511 5.53.01.0001512 5.53.01.0001513 5.53.01.0001515 5.53.01.0001516 5.53.01.0001530

16	5.53.01.0001523	Filtrowanie jednostki krwi lub jej składników.	152.77 zł	108.54 zł	149.04 zł	193.59 zł	- za każdą jednostkę - zgodnie z § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia wydanego na podstawie art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1749), w związku z § 11 tego rozporządzenia	5.53.01.0001511 5.53.01.0001512 5.53.01.0001513
17	5.53.01.0001525	Przemywanie krwi lub jej składników.	190.49 zł	135.34 zł	185.84 zł	241.39 zł	- za każdą dawkę terapeutyczną / dawkę pediatryczną / jednostkę - zgodnie z § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia wydanego na podstawie art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1749), w związku z § 11 tego rozporządzenia	5.53.01.0001512 5.53.01.0001513 5.53.01.0001515 5.53.01.0001530
18	5.53.01.0001526	Podział krwi lub jej składników.	88.64 zł	62.98 zł	86.48 zł	112.33 zł	- za każdą dawkę terapeutyczną / jednostkę - zgodnie z § 8 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia wydanego na podstawie art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1749), w związku z § 11 tego rozporządzenia	5.53.01.0001511 5.53.01.0001512 5.53.01.0001513 5.53.01.0001515 5.53.01.0001517 5.53.01.0001530
19	5.53.01.0001527	Rekonstrukcja krwi lub jej składników.	273.47 zł	194.30 zł	266.80 zł	346.55 zł	- za każdą dawkę terapeutyczną / dawkę pediatryczną / jednostkę - zgodnie z § 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia wydanego na podstawie art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1749), w związku z § 11 tego rozporządzenia	5.53.01.0001511 5.53.01.0001512 5.53.01.0001513 5.53.01.0001515 5.53.01.0001530
20	5.53.01.0001530	Przetoczenie ubogoleukocytarne koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej.	1 107.08 zł	786.58 zł	1 080.08 zł	1 402.93 zł	- za każdą dawkę terapeutyczną przetoczoną pacjentowi - w przypadku, o którym mowa w § 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia wydanego na podstawie art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1749), do opłaty za dawkę terapeutyczną nie dolicza się opłaty dodatkowej za czynność połączenia pojedynczych jednostek uzyskanych z krwi pełnej	
21	5.53.01.0001543	Osocze świeżo mrożone pobrane metodą aferezy.	88.64 zł	62.98 zł	86.48 zł	112.33 zł	- za każdą jednostkę - zgodnie z § 8 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia wydanego na podstawie art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1749), w związku z § 11 tego rozporządzenia	5.53.01.0001517
22	5.53.01.0001649	Koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności.	28.29 zł	20.10 zł	27.60 zł	35.85 zł	- za osobodzień, wyłącznie w sytuacji wymagającej konieczności pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym, - do rozliczenia niezbędne oświadczenie przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego pacjenta małoletniego lub posiadającego orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, - bezwzględne przekazanie kodu uprawnienia w przypadku pacjenta posiadającego orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, - dedykowany wyłącznie w przypadku sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, o której mowa w art. 34 ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2020 r. poz. 849), - nie można sumować z produktem o kodzie 5.53.01.0000708	
23	5.53.01.0001468	Kompletne żywienie pozajelitowe	407.38 zł	289.44 zł	397.44 zł	516.24 zł	- za każdy dzień żywienia - zgodnie z zasadami określonymi w "Standardach żywienia pozajelitowego" Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego i Metabolizmu lub, w przypadku dzieci, zgodnie z zasadami określonymi przez Polskie Towarzystwo Żywienia Klinicznego Dzieci	

01.10.2024 r.