

**Zarządzenie wewnętrzne nr 127 / 2023**

**Dyrektora Samodzielnego Publicznego  
Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej  
im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich  
z dnia 28.04.2023 r.**

**w sprawie ustalenia zmian w Regulaminie Organizacyjnym Samodzielnego Publicznego  
Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich**

**§1**

Na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej i Statutu Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich, w celu doprecyzowania zasad funkcjonowania Szpitala oraz w związku ze zmianą cennika hospitalizacji ustalą zmiany w „Regulaminie Organizacyjnym Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich”, pozytywnie zaopiniowane uchwałą Rady Społecznej nr 166/2023 z dnia 28 kwietnia 2023r., stanowiące załącznik nr 1 do niniejszego Zarządzenia.

**§2**

Zobowiązuję Kierowników komórek organizacyjnych Szpitala oraz pracowników samodzielnych stanowisk pracy do zapoznania się z treścią zmian w Regulaminie i poinstruowania podległych pracowników w tym zakresie oraz do jego stosowania.

**§3**

Nadzór nad wykonaniem Zarządzenia pełnię osobiście.

**§4**


Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 01.05.2023 r.

.....

Dyrektor

Zmiany w Regulaminie Organizacyjnym Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich:

- I. W załączniku nr 1 – „Organizacja i zadania komórek organizacyjnych Szpitala” w części dotyczącej Pionu Ekonomiczno – Finansowo – Administracyjnego w pkt 13 dodaje się lit. aj. w brzmieniu:
  - aj) koordynowanie pacjentów onkologicznych,
- II. W załączniku nr 3 – „Cenniki usług obowiązujące w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Chirurgii Urazowej im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich” uchyla się cennik nr 5 – „Cennik hospitalizacji” zastępując go nowym o tej samej nazwie – cennik w załączeniu.

 <p>PIEKARY ŚLĄSKIE</p>	<p><i>Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich</i></p> <p><i>Regulamin Organizacyjny</i></p>	<p><i>Symbol</i></p>	<p><i>DOD - 19</i></p>
--	--	----------------------	------------------------

## **Cennik nr 5:**

### **Cennik hospitalizacji**

**CENNIK HOSPITALIZACJA - RYCZAŁT - ortopedia i traumatologia narządu ruchu**

Lp.	Kod grupy	Nazwa grupy	Wartość	UWAGI
1	A01	Zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu poważnego urazu	14 036.56 zł	Pobyt do 30 dni, za każdy następny dzień + 603,74 zł
2	A02	Zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu urazu	12 422.02 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 21 dni) + 603,74 zł za każdy następny dzień
3	A13	Średnie zabiegi wewnątrzczaszkowe	12 018.38 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 33 dni) + 603,74 zł za każdy następny dzień
4	A13	Średnie zabiegi wewnątrzczaszkowe	8 813.25 zł	pobyt < 3 dni
5	A14	Małe zabiegi wewnątrzczaszkowe	3 129.88 zł	
6	A14	Małe zabiegi wewnątrzczaszkowe	3 046.07 zł	pobyt < 3 dni
7	A22	Duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	21 245.53 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 721 zł za każdy następny dzień
8	A22	Duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	15 592.94 zł	pobyt < 3 dni
9	A23	Średnie zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	13 027.47 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 20 dni) + 603,74 zł za każdy następny dzień
10	A23	Średnie zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	9 553.82 zł	pobyt < 3 dni
11	A24	Małe zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	3 129.88 zł	
12	A25	Zabiegi na nerwach obwodowych	9 493.96 zł	
13	A25	Zabiegi na nerwach obwodowych	7 002.03 zł	pobyt < 3 dni
14	A26	Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym	1 311.81 zł	
15	A26	Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym	1 275.89 zł	pobyt < 3 dni
16	A27	Inne zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	13 600.42 zł	
17	A31	Choroby nerwów obwodowych	3 028.97 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 22 dni) + 302,72 zł za każdy następny dzień
18	A31	Choroby nerwów obwodowych	2 524.42 zł	pobyt < 3 dni
19	A45	Choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	7 329.95 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 403,63 zł za każdy następny dzień
20	A45	Choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	5 719.29 zł	pobyt < 3 dni
21	A76	Urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo	3 028.97 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 10 dni) + 403,63 zł za każdy następny dzień
22	A76	Urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo	2 524.42 zł	pobyt < 3 dni
23	A77	Urazy głowy bez istotnego uszkodzenia mózgu leczone zachowawczo	1 616.25 zł	

24	A87	Inne choroby układu nerwowego	7 671.84 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 15 dni) + 403,63 zł za każdy następny dzień
25	A87	Inne choroby układu nerwowego	6 393.92 zł	pobyt < 3 dni
26	D03	Duże zabiegi klatki piersiowej	13 128.38 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 21 dni) + 603,74 zł za każdy następny dzień
27	D07	Małe zabiegi klatki piersiowej	3 232.50 zł	
28	D51	Odma opłucnowa	4 645.22 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 33 dni) + 200,11 zł za każdy następny dzień
29	D51	Odma opłucnowa	3 872.15 zł	pobyt < 3 dni
30	H01	Endoprotezoplastyka łokcia, barku, nadgarstka, stawu skokowo-goleniowego	14 209.30 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 27 dni) + 475,47 zł za każdy następny dzień Nie obejmuje ceny endoprotezy
31	H02	Endoprotezoplastyka pierwotna częściowa stawu biodrowego	9 622.23 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 379,69 zł za każdy następny dzień
32	H21	Artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	6 754.03 zł	
33	H21	Artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	6 574.45 zł	pobyt < 3 dni
34	H22	Artroskopia lecznicza	3 695.99 zł	
35	H22	Artroskopia lecznicza	3 596.79 zł	pobyt < 3 dni
36	H23	Artroskopia diagnostyczno - lecznicza	2 928.06 zł	
37	H23	Artroskopia diagnostyczno - lecznicza	2 849.38 zł	pobyt < 3 dni
38	H31E	Kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy > 65 r.ż.	26 761.30 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 13 dni) + 603,74 zł za każdy następny dzień
39	H31E	Kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy > 65 r.ż.	26 048.10 zł	pobyt < 3 dni
40	H31F	Kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy < 66 r.ż.	24 943.23 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 7 dni) + 603,74 zł za każdy następny dzień
41	H31F	Kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy < 66 r.ż.	24 277.92 zł	pobyt < 3 dni
42	H32	Duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	9 006.52 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 6 dni) + 603,74 zł za każdy następny dzień
43	H33	Średnie zabiegi na kończynie dolnej	7 072.15 zł	
44	H41	Rekonstrukcja funkcji ręki, w tym mikrochirurgiczna	21 712.45 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 7 dni) + 603,74 zł za każdy następny dzień
45	H42	Duże zabiegi na kończynie górnej	9 825.76 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 6 dni) + 603,74 zł za każdy następny dzień
46	H43	Średnie zabiegi na kończynie górnej	4 231.32 zł	
47	H51	Kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa	48 015.38 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 35 dni) + 571,25 zł za każdy następny dzień
48	H52	Zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów	25 723.14 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 571,25 zł za każdy następny dzień
49	H53	Zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów	17 147.62 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 29 dni) + 571,25 zł za każdy następny dzień
50	H53	Zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów	16 690.96 zł	pobyt < 3 dni

51	H55	Zabiegi artroskopowe i przezskórne w zakresie kręgosłupa	6 764.30 zł	
52	H55	Zabiegi artroskopowe i przezskórne w zakresie kręgosłupa	6 584.71 zł	pobyt < 3 dni
53	H56C	Zespoły bólowe kręgosłupa < 4 dni	1 212.61 zł	
54	H56D	Zespoły bólowe kręgosłupa > 3 dni	3 028.97 zł	
55	H60	Rekonstrukcja złamań w obrębie miednicy z pw	34 392.72 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 571,25 zł za każdy następny dzień
56	H61	Rekonstrukcja złamań w obrębie miednicy bez pw	25 040.72 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 571,25 zł za każdy następny dzień
57	H62E	Złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej > 65 r.ż.	14 645.43 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 475,47 zł za każdy następny dzień
58	H62E	Złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej > 65 r.ż.	14 255.48 zł	pobyt < 3 dni
59	H62F	Złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej < 66 r.ż.	9 381.08 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 475,47 zł za każdy następny dzień
60	H62F	Złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej < 66 r.ż.	9 131.37 zł	pobyt < 3 dni
61	H63	Złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	6 767.72 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 15 dni) + 571,25 zł za każdy następny dzień
62	H63	Złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	6 588.13 zł	pobyt < 3 dni
63	H64	Mniejsze złamania lub zwichnięcia	2 981.08 zł	
64	H64	Mniejsze złamania lub zwichnięcia	2 902.40 zł	pobyt < 3 dni
65	H67	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa	8 390.81 zł	
66	H67	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa	6 993.48 zł	pobyt < 3 dni
67	H72	Amputacje rozległe i duże	12 018.38 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 52 dni) + 302,73 zł za każdy następny dzień
68	H72	Amputacje rozległe i duże	11 698.55 zł	pobyt < 3 dni
69	H74E	Mniejsze amputacje > 65 r.ż.	3 737.04 zł	
70	H74E	Mniejsze amputacje > 65 r.ż.	3 637.84 zł	pobyt < 3 dni
71	H74F	Mniejsze amputacje < 66 r.ż.	2 524.42 zł	
72	H74F	Mniejsze amputacje < 66 r.ż.	2 457.72 zł	pobyt < 3 dni
73	H80	Artrotomie w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	18 806.62 zł	
74	H80	Artrotomie w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	18 305.50 zł	pobyt < 3 dni
75	H81	Kompleksowe zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej > 10 dni	20 168.03 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 57 dni) + 475,47 zł za każdy następny dzień
76	H82	Duże zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	6 097.27 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 21 dni) + 379,69 zł za każdy następny dzień

77	H82	Duże zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	5 934.79 zł	pobyt < 3 dni
78	H83	Średnie zabiegi na tkankach miękkich	3 976.48 zł	
79	H83	Średnie zabiegi na tkankach miękkich	3 870.44 zł	pobyt < 3 dni
80	H83O	Średnie zabiegi na tkankach miękkich w rozpoznaniach nowotworów złośliwych	9 384.50 zł	
81	H83O	Średnie zabiegi na tkankach miękkich w rozpoznaniach nowotworów złośliwych	9 134.79 zł	pobyt < 3 dni
82	H84	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego lub tkanek miękkich	2 851.10 zł	
83	H84	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego lub tkanek miękkich	2 775.84 zł	pobyt < 3 dni
84	H84O	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego lub tkanek miękkich w rozpoznaniach nowotworów złośliwych	6 870.34 zł	
85	H84O	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego lub tkanek miękkich w rozpoznaniach nowotworów złośliwych	6 687.33 zł	pobyt < 3 dni
86	H85E	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 65 r.ż.	4 643.51 zł	
87	H85E	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 65 r.ż.	3 870.44 zł	pobyt < 3 dni
88	H85F	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 17 r.ż. i < 66 r.ż.	3 005.02 zł	
89	H85F	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 17 r.ż. i < 66 r.ż.	2 503.90 zł	pobyt < 3 dni
90	H86	Choroby tkanek miękkich	4 766.65 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 27 dni) + 200,11 zł za każdy następny dzień
91	H86	Choroby tkanek miękkich	3 973.06 zł	pobyt < 3 dni
92	H87	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	6 391.45 zł	
93	H87	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	5 325.92 zł	pobyt < 3 dni
94	H88	Choroby infekcyjne kości i stawów	8 972.31 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 403,63 zł za każdy następny dzień
95	H88	Choroby infekcyjne kości i stawów	7 477.50 zł	pobyt < 3 dni
96	H89	Choroby niezapalne kości i stawów	5 442.22 zł	
97	H89	Choroby niezapalne kości i stawów > 3 dni	4 535.76 zł	pobyt < 3 dni
98	H96C	Układowe choroby tkanki łącznej	4 646.93 zł	
99	H96D	Układowe choroby tkanki łącznej > 3 dni	9 109.14 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 26 dni) + 504,54 zł za każdy następny dzień

100	H98	Krystalopatie	5 905.72 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 24 dni) + 200,11 zł za każdy następny dzień
101	H98	Krystalopatie	4 922.29 zł	pobyt < 3 dni
102	J31	Zabiegi związane z przeszczepami skóry	11 854.19 zł	
103	J31	Zabiegi związane z przeszczepami skóry	11 537.78 zł	pobyt < 3 dni
104	J32	Duże zabiegi skórne	6 564.19 zł	
105	J32	Duże zabiegi skórne	6 389.74 zł	pobyt < 3 dni
106	J33	Średnie zabiegi skórne	3 535.22 zł	
107	J33	Średnie zabiegi skórne	2 760.45 zł	pobyt < 3 dni
108	P16	Poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone	3 468.52 zł	
109	P20	Choroby skóry, układu mięśniowo-kostnego lub tkanki łącznej	4 062.00 zł	
110	Q48	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne	3 232.50 zł	
111	Q48	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne	3 146.98 zł	pobyt < 3 dni
112	S56	Posocznica o ciężkim przebiegu	14 137.46 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 33 dni) + 504,54 zł za każdy następny dzień
113	S56	Posocznica o ciężkim przebiegu	11 782.36 zł	pobyt < 3 dni
114	S60	Choroby zakaźne niewirusowe	4 039.76 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 24 dni) + 302,73 zł za każdy następny dzień
115	S60	Choroby zakaźne niewirusowe	3 367.61 zł	pobyt < 3 dni
116	T07	Leczenie zachowawcze urazów	3 561.77 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 4 dni) + 509,44 zł za każdy następny dzień
117	1384	Hospitalizacja z przyczyn nie ujętych gdzie indziej	925.28 zł	pobyt < 3 dni
118	1384	Dyskwalifikacja z zabiegu operacyjnego nagłego z powodów ujawnionych w Szpitalu, przeciwwskazań	925.28 zł	pobyt < 3 dni

szczepów kostnych z Banku Tkanek, krwii preparatów krwiopochodnych  
współczynniki 1,54 dla 2 urazów, 1,78 dla 3 urazów, 1,85 dla czterech urazów i więcej  
świadczeniach, hospitalizacja będzie rozliczana wg rzeczywistej wyceny poniesionych kosztów

01.05.2023 r.



**CENNIK HOSPITALIZACJA ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci**

Lp.	kod świadczenia	Nazwa świadczenia	Wartość	UWAGI
1	PZA03	Średnie zabiegi wewnątrzczaszkowe < 18 r.ż.	12 964.66 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 33 dni) + 653,53 zł zł za każdy następny dzień
2	PZD02	Duże zabiegi klatki piersiowej < 18 r.ż.	14 160.90 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 21 dni) + 653,53 zł zł za każdy następny dzień
3	PZD04	Małe zabiegi klatki piersiowej < 18 r.ż.	3 486.04 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 4 dni) + 327,58 zł zł za każdy następny dzień
4	PZH01	Artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących < 18 r.ż.	7 723.39 zł	
5	PZH02	Artroskopia lecznicza < 18 r.ż.	4 227.57 zł	
6	PZH03	Kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy < 18 r.ż.	26 908.80 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 12 dni) + 653,53 zł zł za każdy następny dzień
7	PZH04	Duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy < 18 r.ż.	10 389.66 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 5 dni) + 653,53zł zł za każdy następny dzień
8	PZH05	Średnie zabiegi na kończynie dolnej < 18 r.ż.	6 563.00 zł	
9	PZH06	Duże zabiegi na kończynie górnej < 18 r.ż.	11 638.04 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 6 dni) + 653,53 zł zł za każdy następny dzień
10	PZH07	Średnie zabiegi na kończynie górnej < 18 r.ż.	5 277.13 zł	
11	PZH08	Kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa < 18 r.ż.	54 903.02 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 35 dni) + 653,53 zł zł za każdy następny dzień
12	PZH09	Złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej < 18 r.ż.	10 727.01 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 544,34 zł zł za każdy następny dzień
13	PZH10	Złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej < 18 r.ż.	7 738.05 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 15 dni) + 653,53 zł zł za każdy następny dzień
14	PZH11	Mniejsze złamania lub zwichnięcia < 18 r.ż.	3 407.81 zł	
15	PZH12	Średnie zabiegi na tkankach miękkich < 18 r.ż.	4 545.37 zł	
16	PZH13	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego lub tkanek miękkich < 18 r.ż.	3 259.50 zł	
17	PZH14	Zabiegi rekonstrukcyjne deformacji układu kostno-stawowego < 18 r.ż.	18 737.24 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 17 dni) + 653,53 zł zł za każdy następny dzieńnie obejmuje kosztu znieczulenia
18	PZJ04	Duże zabiegi skórne < 18 r.ż.	7 081.26 zł	
19	PZJ05	Zabiegi skórne < 18 r.ż.	3 191.05 zł	
20	P16	Poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone	3 305.13 zł	
21	P20	Choroby skóry, układu mięśniowo-kostnego lub tkanki łącznej	3 870.66 zł	
22	P35	Leczenie zachowawcze urazów < 18 r.ż.	2 348.47 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 4 dni) + 435,14 zł zł za każdy następny dzień
23	P51	Posocznica o ciężkim przebiegu leczona zachowawczo	15 252.83 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 16 dni) + 1360,84zł zł za każdy następny dzień
24	P99	Inne choroby dzieci	1 590.64 zł	
25	A14	Małe zabiegi wewnątrzczaszkowe	2 982.44 zł	
26	A14	Małe zabiegi wewnątrzczaszkowe	2 902.58 zł	pobyt > 3 dni

27	A22	Duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	20 244.75 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 544,34 zł za każdy następny dzień
28	A22	Duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	14 858.43 zł	Wartość punktowa hospitalizacji dzień przyjęcia = dzień wypisu - typ umowy hospitalizacja/ hospitalizacja planowa
29	A23	Średnie zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	12 413.81 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 20 dni) + 573,30 zł za każdy następny dzień
30	A23	Średnie zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	9 103.78 zł	pobyt < 3 dni
31	A24	Małe zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	2 982.44 zł	
32	A25	Zabiegi na nerwach obwodowych	9 046.74 zł	
33	A25	Zabiegi na nerwach obwodowych	1 924.73 zł	pobyt < 3 dni
34	A26	Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym	1 250.02 zł	
35	A26	Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym	1 215.79 zł	pobyt < 3 dni
36	A27	Inne zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	12 959.77 zł	
37	A31	Choroby nerwów obwodowych	2 886.29 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 22 dni) + 288,47 zł za każdy następny dzień
38	A31	Choroby nerwów obwodowych	2 405.51 zł	pobyt < 3 dni
39	A45	Choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	7 194.21 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 384.621 zł za każdy następny dzień
40	A45	Choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	5 994.87 zł	pobyt < 3 dni
41	D51	Odma opłucnowa	4 426.40 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 33 dni) + 190,68 zł za każdy następny dzień
42	D51	Odma opłucnowa	3 689.75 zł	pobyt < 3 dni
43	H01	Endoprotezoplastyka łokcia, barku, nadgarstka, stawu skokowo-goleniowego	13 539.96 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 27 dni) + 453,07 zł za każdy następny dzień Nie obejmuje ceny endoprotezy
44	H23	Artroskopia diagnostyczno - lecznicza	2 790.13 zł	nie obejmuje kosztu znieczulenia
45	H23	Artroskopia diagnostyczno - lecznicza	2 715.16 zł	pobyt < 3 dni
46	H41	Rekonstrukcja funkcji ręki, w tym mikrochirurgiczna	20 689.68 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 7 dni) + 573,30 zł za każdy następny dzień
47	H52	Zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów	24 511.44 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 544,34 zł za każdy następny dzień
48	H53	Zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów	16 339.87 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 29 dni) + 544,34 zł za każdy następny dzień
49	H53	Zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów	15 904.73 zł	pobyt < 3 dni
50	H55	Zabiegi artroskopowe i przezskórne w zakresie kręgosłupa	6 445.66 zł	
51	H55	Zabiegi artroskopowe i przezskórne w zakresie kręgosłupa	6 274.54 zł	pobyt < 3 dni
52	H60	Rekonstrukcja złamań w obrębie miednicy z pw	32 772.64 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 544,34 zł za każdy następny dzień
53	H61	Rekonstrukcja złamań w obrębie miednicy bez pw	23 861.17 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 544,34 zł za każdy następny dzień
54	H67	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa	7 995.55 zł	

55	H67	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa	6 664.05 zł	pobył < 3 dni
56	H72	Amputacje rozległe i duże	11 452.25 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 52 dni) + 288,47 zł za każdy następny dzień
57	H72	Amputacje rozległe i duże	11 147.49 zł	pobył < 3 dni
58	H80	Artrotomie w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	17 920.73 zł	
59	H80	Artrotomie w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	17 443.21 zł	pobył < 3 dni
60	H81	Kompleksowe zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej > 10 dni	19 218.01 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 57 dni) + 453,07 zł za każdy następny dzień
61	H82	Duże zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	5 810.06 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 544,34 zł za każdy następny dzień
62	H82	Duże zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	5 655.23 zł	pobył < 3 dni
63	H85F	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 17 r.ż. i < 66 r.ż.	2 863.47 zł	
64	H85F	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 17 r.ż. i < 66 r.ż.	2 385.95 zł	pobył < 3 dni
65	H87	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	6 090.38 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 27 dni) + 480,78 zł za każdy następny dzień
66	H87	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	5 075.04 zł	pobył < 3 dni
67	H88	Choroby infekcyjne kości i stawów	8 549.67 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 384,62 zł za każdy następny dzień
68	H88	Choroby infekcyjne kości i stawów	7 125.27 zł	pobył < 3 dni
69	H96C	Układowe choroby tkanki łącznej	4 428.03 zł	
70	H96D	Układowe choroby tkanki łącznej > 3 dni	8 680.05 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 26 dni) + 480,78 zł za każdy następny dzień
71	H98	Kryształopatie	5 627.53 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 24 dni) + 190,69 zł za każdy następny dzień
72	H98	Kryształopatie	4 690.42 zł	pobył < 3 dni
73	J31	Zabiegi związane z przeszczepami skóry	11 295.80 zł	
74	J31	Zabiegi związane z przeszczepami skóry	10 994.29 zł	pobył < 3 dni
75	Q48	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne	3 080.23 zł	
76	Q48	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne	2 998.74 zł	pobył < 3 dni
77	S56	Posocznica o ciężkim przebiegu	13 471.51 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 33 dni) + 480,78 zł za każdy następny dzień
78	S56	Posocznica o ciężkim przebiegu	11 227.35 zł	pobył < 3 dni
79	S60	Choroby zakaźne niewirusowe	3 849.47 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 24 dni) + 288,47 zł za każdy następny dzień
80	S60	Choroby zakaźne niewirusowe	3 208.98 zł	pobył < 3 dni
81	1384	Hospitalizacja z przyczyn nie ujętych gdzie indziej	881.69 zł	pobył < 3 dni
82	1384	Dyskwalifikacja z zabiegu operacyjnego nagłego z powodów ujawnionych w Szpitalu, przeciwwskazań	881.69 zł	pobył < 3 dni
83	1473	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

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

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

01.05.2023 r.

**CENNIK HOSPITALIZACJA - ENDOPROTEOPLASTYKA STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO**

Lp.	Kod grupy	Nazwa grupy	Wartość	UWAGI
1	H01	Endoprotezoplastyka łokcia pierwotna częściowa kolana	13 080.12 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 27 dni) + 437,68 zł za każdy następny dzień, <b>nie obejmuje ceny implantu</b>
2	H02	Endoprotezoplastyka pierwotna częściowa stawu biodrowego *	8 857.57 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 349,52 zł za każdy następny dzień
3	H09	Zabiegi operacyjne - rewizyjne z powodu aseptycznego obluzowania lub z towarzyszącym złamaniem "okołoprotezowym"	19 768.17 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 50 dni) + 349,52 zł za każdy następny dzień
4	H10	Zabiegi operacyjne - rewizyjne w przypadkach infekcji wokół protezy	22 828.80 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 66 dni) + 525,85 zł za każdy następny dzień
5	H11	Zabiegi resekcyjne zmian nowotworowych lub guzowatych z endoprotezoplastyką lub zabieg rewizyjny z użyciem protez poresekcyjnych	21 574.00 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 42 dni) + 525,85 zł za każdy następny dzień <b>nie obejmuje ceny implantu</b>
6	H13	Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita biodra cementowa lub bezcementowa	17 513.63 zł	
7	H14	Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita biodra z rekonstrukcją kostną, endoprotezoplastyka stawu biodrowego z zastosowaniem trzpienia przynasadowego, kapoplastyka stawu biodrowego	21 937.69 zł	
8	H15	Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita kolana	20 169.64 zł	
9	H16	Endoprotezoplastyka rewizyjna częściowa biodra	23 149.58 zł	
10	H17	Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita biodra	28 364.78 zł	
11	H18	Endoprotezoplastyka rewizyjna częściowa kolana	32 962.03 zł	
12	H19	Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita kolana	37 848.58 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

01.05.2023 r.

CENNIK - katalog świadczeń dodatkowych

Lp	nazwa świadczenia	cena dla ryczałtu	cena dla endoprotezy	cena dla dzieci	UWAGI	do sumowania ze świadczeniem
1	Żywienie dojelitowe	<b>184.68 zł</b>	<b>170.64 zł</b>	<b>176.04 zł</b>	- 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	Przeszczepy kostne allogeniczne sterylizowane radiacyjnie	<b>184.68 zł</b>	<b>170.64 zł</b>	<b>176.04 zł</b>	(za każde 10 cm <sup>3</sup> powyżej 30 cm <sup>3</sup> ) - obejmuje koszty przeszczepów z Banku Tkanki potwierdzone fakturą	
3	Częściowe (niekompletne) żywienie pozajelitowe	<b>184.68 zł</b>	<b>170.64 zł</b>	<b>176.04 zł</b>	- 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	Żywienie pozajelitowe immunomodulujące	<b>554.04 zł</b>	<b>511.92 zł</b>	<b>528.12 zł</b>	- 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	Przetoczenie krwi pełnej konserwowanej.	<b>494.19 zł</b>	<b>456.62 zł</b>	<b>471.07 zł</b>	- za każdą jednostkę przetoczoną pacjentowi	
6	Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych z krwi pełnej.	<b>333.45 zł</b>	<b>308.10 zł</b>	<b>317.85 zł</b>	- za każdą jednostkę przetoczoną pacjentowi	
7	Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych z aferezy.	<b>471.96 zł</b>	<b>436.08 zł</b>	<b>449.88 zł</b>	- za każdą jednostkę przetoczoną pacjentowi	
8	Przetoczenie ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z aferezy.	<b>1 797.21 zł</b>	<b>1 660.58 zł</b>	<b>1 713.13 zł</b>	- za każdą dawkę terapeutyczną przetoczoną pacjentowi	
9	Przetoczenie koncentratu granulocytarnego.	<b>2 255.49 zł</b>	<b>2 084.02 zł</b>	<b>2 149.97 zł</b>	- za każdą jednostkę przetoczoną pacjentowi	
10	Przetoczenie osocza świeżo mrożonego.	<b>179.55 zł</b>	<b>165.90 zł</b>	<b>171.15 zł</b>	- za każdą jednostkę przetoczoną pacjentowi	
11	Przetoczenie krioprecypitatu.	<b>350.55 zł</b>	<b>323.90 zł</b>	<b>334.15 zł</b>	- za każdą jednostkę przetoczoną pacjentowi	
12	Karencja składnika krwi.	<b>44.46 zł</b>	<b>41.08 zł</b>	<b>42.38 zł</b>	- 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	Redukcja biologicznych czynników chorobotwórczych osocza świeżo mrożonego.	<b>220.59 zł</b>	<b>203.82 zł</b>	<b>210.27 zł</b>	- 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	Redukcja biologicznych czynników chorobotwórczych.	<b>909.72 zł</b>	<b>840.56 zł</b>	<b>867.16 zł</b>	- 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	Napromieniowanie krwi lub jej składników.	<b>46.17 zł</b>	<b>42.66 zł</b>	<b>44.01 zł</b>	- 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	Filtrowanie jednostki krwi lub jej składników.	<b>138.51 zł</b>	<b>127.98 zł</b>	<b>132.03 zł</b>	- 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	Przemywanie krwi lub jej składników.	<b>172.71 zł</b>	<b>159.58 zł</b>	<b>164.63 zł</b>	- 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	Podział krwi lub jej składników.	<b>80.37 zł</b>	<b>74.26 zł</b>	<b>76.61 zł</b>	- 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	Rekonstrukcja krwi lub jej składników.	<b>247.95 zł</b>	<b>229.10 zł</b>	<b>236.35 zł</b>	- 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	Przetoczenie ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej.	<b>1 003.77 zł</b>	<b>927.46 zł</b>	<b>956.81 zł</b>	- 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	Osocze świeżo mrożone pobrane metodą aferezy.	<b>76.95 zł</b>	<b>71.10 zł</b>	<b>73.35 zł</b>	- 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	Koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności.	<b>25.65 zł</b>	<b>23.70 zł</b>	<b>24.45 zł</b>	- 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	wienie pozajelitowe	<b>369.36 zł</b>	<b>341.28 zł</b>	<b>352.08 zł</b>	- 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	
24	Koszt pobytu związanego z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2	<b>709.65 zł</b>	<b>655.70 zł</b>	<b>676.45 zł</b>		

01.05.2023 r.