

Zarządzenie wewnętrzne nr 193 / 2025
Dyrektora Samodzielnego Publicznego
Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej
im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich
z dnia 15.09.2025 r.

w sprawie ustalenia zmian w Regulaminie Organizacyjnym Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich DOD-19

§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 związku ze zmianą cennika hospitalizacji oraz doprecyzowaniem zasad funkcjonowania Szpitala, ustaląm zmiany w „Regulaminie Organizacyjnym Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich”, pozytywnie zaopiniowane uchwałą Rady Społecznej nr 88/2025 z dnia 15 września 2025 r., 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 01.10.2025 r.

.....
Dyrektor

Opracował:


Zaopiniowano pod względem formalno – prawnym:

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”:
 1. w części dotyczącej Pionu Ekonomiczno – Finansowo – Księgowego w pkt 13, dotyczącym Działu Informatyki, lit. b. otrzymuje brzmienie:

„b. administrowanie systemami informatycznymi, zgodnie z wewnętrznymi procedurami, oraz siecią i sprzętem informatycznym,”
 2. w części dotyczącej Inspektora Ochrony Danych w pkt 4:
 - a) lit f. otrzymuje brzmienie:

„f) pełnienie funkcji doradczej i kontrolnej w zakresie przydzielania lub zmiany praw dostępu do systemów informatycznych, służących do przetwarzania danych osobowych,”
 - b) uchyla się lit g.
- 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	28 763.70 zł	Pobyt do 25 dni, za każdy następy dzień + 1339,48 zł
2	A02	Zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu urazu	23 537.81 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 17 dni) + 1335,22 zł za każdy następy dzień
3	A13	Średnie zabiegi wewnątrzczaszkowe	25 326.62 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 16 dni) + 1309,67 zł za każdy następy dzień
4	A13	Średnie zabiegi wewnątrzczaszkowe	18 573.85 zł	pobyt < 3 dni
5	A14	Małe zabiegi wewnątrzczaszkowe	11 422.85 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 1371,42 zł za każdy następy dzień
6	A14	Małe zabiegi wewnątrzczaszkowe	11 118.33 zł	pobyt < 3 dni
7	A22	Duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	26 453.15 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 711,27 zł za każdy następy dzień
8	A22	Duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	19 415.02 zł	pobyt < 3 dni
9	A23	Średnie zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	16 220.71 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 20 dni) + 751,73 zł za każdy następy dzień
10	A23	Średnie zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	11 895.61 zł	pobyt < 3 dni
11	A24	Małe zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	3 897.06 zł	
12	A24	Małe zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	3 792.71 zł	pobyt < 3 dni
13	A25	Zabiegi na nerwach obwodowych	11 821.08 zł	
14	A25	Zabiegi na nerwach obwodowych	8 718.34 zł	pobyt < 3 dni
15	A26	Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym	1 633.36 zł	
16	A26	Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym	1 588.64 zł	pobyt < 3 dni
17	A27	Inne zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	16 934.10 zł	
18	A31	Choroby nerwów obwodowych	7 830.32 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 15 dni) + 1143,56 zł za każdy następy dzień
19	A31	Choroby nerwów obwodowych	6 524.91 zł	pobyt < 3 dni
20	A45	Choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	8 545.84 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 502,57 zł za każdy następy dzień

21	A45	Choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	7 121.18 zł	pobyt < 3 dni
22	A76	Urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo	6 656.94 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 6 dni) + 1196,80 zł za każdy następny dzień
23	A76	Urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo	5 547.45 zł	pobyt < 3 dni
24	A77	Urazy głowy bez istotnego uszkodzenia mózgu leczone zachowawczo	3 684.10 zł	
25	A87	Inne choroby układu nerwowego	7 568.39 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 15 dni) + 502,57 zł za każdy następny dzień
26	A87	Inne choroby układu nerwowego	6 307.70 zł	pobyt < 3 dni
27	D03	Duże zabiegi klatki piersiowej	16 346.35 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 21 dni) + 751,73 zł za każdy następny dzień
28	D07	Małe zabiegi klatki piersiowej	4 024.83 zł	
29	D51	Odma opłucnowa	5 783.83 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 33 dni) + 249,156 zł za każdy następny dzień
30	D51	Odma opłucnowa	4 821.28 zł	pobyt < 3 dni
31	H01	Endoprotezoplastyka łokcia, barku, nadgarstka, stawu skokowo-goleniowego	17 692.22 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 27 dni) + 592,01zł za każdy następny dzień Nie obejmuje ceny endoprotezy
32	H21	Artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	8 409.55 zł	
33	H21	Artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	8 185.95 zł	pobyt < 3 dni
34	H22	Artroskopia lecznicza	4 601.94 zł	
35	H22	Artroskopia lecznicza	4 478.42 zł	pobyt < 3 dni
36	H23	Artroskopia diagnostyczno - lecznicza	3 645.77 zł	
37	H23	Artroskopia diagnostyczno - lecznicza	3 547.81 zł	pobyt < 3 dni
38	H31E	Kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy > 65 r.ż.	33 320.91 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 13 dni) + 751,73 zł za każdy następny dzień
39	H31E	Kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy > 65 r.ż.	32 432.89 zł	pobyt < 3 dni
40	H31F	Kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy < 66 r.ż.	31 057.21 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 7 dni) + 751,73 zł za każdy następny dzień
41	H31F	Kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy < 66 r.ż.	30 228.82 zł	pobyt < 3 dni
42	H32	Duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	11 214.16 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 6 dni) + 751,73 zł za każdy następny dzień
43	H33	Średnie zabiegi na kończynie dolnej	8 805.65 zł	

44	H40	Replantacja kończyny górnej	28 859.53 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 21 dni) + 751,73 zł za każdy następny dzień
45	H40	Replantacja kończyny górnej	28 090.76 zł	pobyt < 3 dni
46	H41	Rekonstrukcja funkcji ręki, w tym mikrochirurgiczna	27 034.51 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 7 dni) + 751,73 zł za każdy następny dzień
47	H42	Duże zabiegi na kończynie górnej	12 234.21 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 6 dni) + 751,73 zł za każdy następny dzień
48	H43	Średnie zabiegi na kończynie górnej	5 268.48 zł	
49	H51	Kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa	59 784.71 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 35 dni) + 711,27 zł za każdy następny dzień
50	H52	Zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów	32 028.28 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 711,27 zł za każdy następny dzień
51	H53	Zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów	21 350.77 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 29 dni) + 711,27 zł za każdy następny dzień
52	H53	Zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów	20 782.18 zł	pobyt < 3 dni
53	H55	Zabiegi artroskopowe i przezskórne w zakresie kręgosłupa	8 422.33 zł	
54	H55	Zabiegi artroskopowe i przezskórne w zakresie kręgosłupa	8 198.73 zł	pobyt < 3 dni
55	H56C	Zespoły bólowe kręgosłupa < 4 dni	1 509.84 zł	
56	H56D	Zespoły bólowe kręgosłupa > 3 dni	3 771.42 zł	
57	H60	Rekonstrukcja złamań w obrębie miednicy z pw	42 822.92 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 711,27 zł za każdy następny dzień
58	H61	Rekonstrukcja złamań w obrębie miednicy bez pw	31 178.60 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 711,27 zł za każdy następny dzień
59	H62E	Złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej > 65 r.ż.	18 235.25 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 592,01 zł za każdy następny dzień
60	H62E	Złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej > 65 r.ż.	17 749.72 zł	pobyt < 3 dni
61	H62F	Złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej < 66 r.ż.	11 680.53 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 592,01 zł za każdy następny dzień
62	H62F	Złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej < 66 r.ż.	11 369.61 zł	pobyt < 3 dni
63	H63	Złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	8 426.59 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 15 dni) + 711,27 zł za każdy następny dzień
64	H63	Złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	8 202.99 zł	pobyt < 3 dni
65	H64	Mniejsze złamania lub zwichnięcia	3 711.79 zł	
66	H64	Mniejsze złamania lub zwichnięcia	3 613.83 zł	pobyt < 3 dni

67	H67	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa	10 447.52 zł	
68	H67	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa	8 707.69 zł	pobyt < 3 dni
69	H72	Amputacje rozległe i duże	14 964.28 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 52 dni) + 376,93 zł za każdy następny dzień
70	H72	Amputacje rozległe i duże	14 566.05 zł	pobyt < 3 dni
71	H74E	Mniejsze amputacje > 65 r.ż.	4 653.04 zł	
72	H74E	Mniejsze amputacje > 65 r.ż.	4 529.53 zł	pobyt < 3 dni
73	H74F	Mniejsze amputacje < 66 r.ż.	3 143.20 zł	
74	H74F	Mniejsze amputacje < 66 r.ż.	3 060.15 zł	pobyt < 3 dni
75	H80	Artrotomie w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	23 416.42 zł	
76	H80	Artrotomie w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	22 792.47 zł	pobyt < 3 dni
77	H81	Kompleksowe zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej > 10 dni	25 111.54 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 57 dni) + 592,01 zł za każdy następny dzień
78	H82	Duże zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	7 591.81 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 21 dni) + 472,73 zł za każdy następny dzień
79	H82	Duże zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	7 389.50 zł	pobyt < 3 dni
80	H83	Średnie zabiegi na tkankach miękkich	4 951.18 zł	
81	H83	Średnie zabiegi na tkankach miękkich	4 819.15 zł	pobyt < 3 dni
82	H83O	Średnie zabiegi na tkankach miękkich w rozpoznaniach nowotworów złośliwych	11 684.79 zł	
83	H83O	Średnie zabiegi na tkankach miękkich w rozpoznaniach nowotworów złośliwych	11 373.87 zł	pobyt < 3 dni
84	H84	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego lub tkanek miękkich	3 549.94 zł	
85	H84	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego lub tkanek miękkich	3 456.24 zł	pobyt < 3 dni
86	H84O	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego lub tkanek miękkich w rozpoznaniach nowotworów złośliwych	8 554.36 zł	
87	H84O	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego lub tkanek miękkich w rozpoznaniach nowotworów złośliwych	8 326.50 zł	pobyt < 3 dni
88	H85E	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 65 r.ż.	5 781.70 zł	
89	H85E	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 65 r.ż.	4 819.15 zł	pobyt < 3 dni

90	H85F	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 17 r.ż. i < 66 r.ż.	3 741.60 zł	
91	H85F	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 17 r.ż. i < 66 r.ż.	3 117.65 zł	pobyt < 3 dni
92	H86	Choroby tkanek miękkich	5 935.03 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 27 dni) + 249,16 zł za każdy następny dzień
93	H86	Choroby tkanek miękkich	4 946.92 zł	pobyt < 3 dni
94	H87	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	7 958.09 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 27 dni) + 628,21 zł za każdy następny dzień
95	H87	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	6 631.39 zł	pobyt < 3 dni
96	H88	Choroby infekcyjne kości i stawów	11 171.57 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 502,57 zł za każdy następny dzień
97	H88	Choroby infekcyjne kości i stawów	9 310.35 zł	pobyt < 3 dni
98	H89	Choroby niezapalne kości i stawów	6 776.20 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 27 dni) + 249,16 zł za każdy następny dzień
99	H89	Choroby niezapalne kości i stawów > 3 dni	5 647.54 zł	pobyt < 3 dni
100	H96C	Układowe choroby tkanki łącznej	5 785.96 zł	
101	H96D	Układowe choroby tkanki łącznej > 3 dni	11 341.93 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 26 dni) + 628,21 zł za każdy następny dzień
102	H98	Krystalopatie	7 353.30 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 24 dni) + 249,16 zł za każdy następny dzień
103	H98	Krystalopatie	6 128.82 zł	pobyt < 3 dni
104	J31	Zabiegi związane z przeszczepami skóry	14 759.84 zł	
105	J31	Zabiegi związane z przeszczepami skóry	14 365.88 zł	pobyt < 3 dni
106	J32	Duże zabiegi skórne	8 173.17 zł	
107	J32	Duże zabiegi skórne	7 955.96 zł	pobyt < 3 dni
108	J33	Średnie zabiegi skórne	4 401.76 zł	
109	J33	Średnie zabiegi skórne	3 437.08 zł	pobyt < 3 dni
110	P16	Poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone	4 318.71 zł	
111	P20	Choroby skóry, układu mięśniowo-kostnego lub tkanki łącznej	5 057.66 zł	
112	Q48	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne	4 024.83 zł	

113	Q48	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne	3 918.35 zł	pobyt < 3 dni
114	S56	Posocznica o ciężkim przebiegu	17 602.78 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 33 dni) + 628,21 zł za każdy następny dzień
115	S56	Posocznica o ciężkim przebiegu	14 670.40 zł	pobyt < 3 dni
116	S60	Choroby zakaźne niewirusowe	7 983.65 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 20 dni) + 956,16 zł za każdy następny dzień
117	S60	Choroby zakaźne niewirusowe	6 652.68 zł	pobyt < 3 dni
118	T07	Leczenie zachowawcze urazów	3 513.74 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 4 dni) + 502,57 zł za każdy następny dzień
119	1384	Hospitalizacja z przyczyn nie ujętych gdzie indziej	1 152.08 zł	pobyt < 3 dni
120	1384	Dyskwalifikacja z zabiegu operacyjnego nagłego z powodów ujawnionych w Szpitalu, przeciwwskazań	1 152.08 zł	pobyt < 3 dni

powyższe ceny nie obejmują ceny przeszczepów kostnych z Banku Tkanek, krwi i preparatów krwiopochodnych dla urazów wielonarządowych stosuje się dodatkow współczynniki 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

01.10.2025 r.

CENNIK HOSPITALIZACJA - ENDOPROTEZOPLASTYKA STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO

Lp.	Kod grupy	Nazwa grupy	Wartość punktowa - hospitalizacja	Współczynnik korygujący	Współczynnik korygujący certyfikaty	Cena jednostkowa	Wartość	UWAGI
1	H01	Endoprotezoplastyka afoka pierwotna częściowa kolana	8308	1.2	1.025	1.34	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	5626	1.2	1.025	1.34	9 272.77 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31dni) + 365,90 zł za każdy następny dzień
3	H09	Zabiegi operacyjne - rewizyjne z powodu aseptycznego obluzowania lub z towarzyszącym złamaniem "okołoprotezowym"	12556	1.2	1.025	1.34	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	14500	1.2	1.025	1.34	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	13703	1.2	1.025	1.34	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	11124	1.2	1.025	1.34	18 334.58 zł	
7	H14	Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita biodra z rekonstrukcją kostną, endoprotezoplastyka stawu biodrowego z zastosowaniem trzpienia przynasadowego, kapoplastyka stawu biodrowego	13934	1.2	1.025	1.34	22 966.02 zł	
8	H15	Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita kolana	12811	1.2	1.025	1.34	21 115.09 zł	
9	H16	Endoprotezoplastyka rewizyjna częściowa biodra	11763	1.5	1.025	1.34	24 234.72 zł	
10	H17	Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita biodra	14413	1.5	1.025	1.34	29 694.38 zł	
11	H18	Endoprotezoplastyka rewizyjna częściowa kolana	16749	1.5	1.025	1.34	34 507.13 zł	
12	H19	Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita kolana	19232	1.5	1.025	1.34	39 622.73 zł	

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

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

01.10.2025 r.

CENNIK HOSPITALIZACJA ortopedia i traumat narz ruchu dla dzieci

Lp.	kod świadczenia	Nazwa świadczenia	Wartość	UWAGI
1	PZA03	Średnie zabiegi wewnątrzczaszkowe < 18 r.ż.	23 169.80 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 18 dni) + 1520.81 zł za każdy następny dzień
2	PZA04	Małe zabiegi wewnątrzczaszkowe < 18 r.ż.	15 981.60 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 7 dni) + 1520.81 zł za każdy następny dzień
3	PZD02	Duże zabiegi klatki piersiowej < 18 r.ż.	17 456.20 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 21 dni) + 805,61 zł za każdy następny dzień
4	PZD04	Małe zabiegi klatki piersiowej < 18 r.ż.	4 297.25 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 4 dni) + 403,81 zł za każdy następny dzień
5	PZH01	Artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących < 18 r.ż.	9 520.65 zł	
6	PZH02	Artroskopia lecznicza < 18 r.ż.	5 211.35 zł	
7	PZH03	Kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy < 18 r.ż.	33 170.60 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 12 dni) + 805,61 zł za każdy następny dzień
8	PZH04	Duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy < 18 r.ż.	12 807.38 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 5 dni) + 805,61 zł za każdy następny dzień
9	PZH05	Średnie zabiegi na kończynie dolnej < 18 r.ż.	8 090.24 zł	
10	PZH06	Duże zabiegi na kończynie górnej < 18 r.ż.	14 346.27 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 6 dni) + 805,61 zł za każdy następny dzień
11	PZH07	Średnie zabiegi na kończynie górnej < 18 r.ż.	6 505.14 zł	
12	PZH08	Kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa < 18 r.ż.	67 679.19 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 35 dni) + 805,61 zł za każdy następny dzień
13	PZH09	Złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej < 18 r.ż.	13 223.24 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 671,00 zł za każdy następny dzień
14	PZH10	Złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej < 18 r.ż.	9 538.73 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 15 dni) + 805,61 zł za każdy następny dzień
15	PZH11	Mniejsze złamania lub zwichnięcia < 18 r.ż.	4 200.82 zł	
16	PZH12	Średnie zabiegi na tkankach miękkich < 18 r.ż.	5 603.10 zł	
17	PZH13	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego lub tkanek miękkich < 18 r.ż.	4 018.00 zł	
18	PZH14	Zabiegi rekonstrukcyjne deformacji układu kostno-stawowego < 18 r.ż.	23 097.47 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 17 dni) + 805,61 zł za każdy następny dzieńnie obejmuje kosztu znieczulenia
19	PZJ04	Duże zabiegi skórne < 18 r.ż.	8 729.11 zł	
20	PZJ05	Zabiegi skórne < 18 r.ż.	3 933.62 zł	
21	P16	Poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone	4 074.25 zł	
22	P20	Choroby skóry, układu mięśniowo-kostnego lub tkanki łącznej	4 771.38 zł	
23	P35	Leczenie zachowawcze urazów < 18 r.ż.	2 894.97 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 4 dni) + 435,14 zł za każdy następny dzień
24	P51	Posocznica o ciężkim przebiegu leczona zachowawczo	18 802.23 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 16 dni) + 1677,52 zł za każdy następny dzień
25	P99	Inne choroby dzieci	1 960.78 zł	
26	A14	Małe zabiegi wewnątrzczaszkowe	10 776.28 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 10 dni) + 1293,80 zł za każdy następny dzień
27	A14	Małe zabiegi wewnątrzczaszkowe	10 488.99 zł	pobyt < 3 dni
28	A22	Duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	24 955.80 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 671 zł za każdy następny dzień

29	A22	Duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	18 316.05 zł	pobyt < 3 dni
30	A23	Średnie zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	15 302.55 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 20 dni) + 709,18 zł za każdy następny dzień
31	A23	Średnie zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	11 222.27 zł	pobyt < 3 dni
32	A24	Małe zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	3 676.47 zł	
33	A24	Małe zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	3 578.03 zł	pobyt < 3 dni
34	A25	Zabiegi na nerwach obwodowych	11 151.96 zł	
35	A25	Zabiegi na nerwach obwodowych	8 224.85 zł	pobyt < 3 dni
36	A26	Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym	1 540.90 zł	
37	A26	Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym	1 498.71 zł	pobyt < 3 dni
38	A27	Inne zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym	15 975.57 zł	
39	A31	Choroby nerwów obwodowych	7 387.09 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 22 dni) + 1078,83 zł za każdy następny dzień
40	A31	Choroby nerwów obwodowych	6 155.58 zł	pobyt < 3 dni
41	A45	Choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	8 868.33 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 474,12 zł za każdy następny dzień
42	A45	Choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	7 389.91 zł	pobyt < 3 dni
43	D51	Odma opłucnowa	5 456.44 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 33 dni) + 235,05 zł za każdy następny dzień
44	D51	Odma opłucnowa	4 548.38 zł	pobyt < 3 dni
45	HK16	Inne małe zabiegi	3 676.47 zł	
46	HK16	Inne małe zabiegi	3 578.03 zł	pobyt < 3 dni
47	H01	Endoprotezoplastyka łokcia, barku, nadgarstka, stawu skokowo-goleniowego	16 690.77 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 27 dni) + 558,50 zł za każdy następny dzień Nie obejmuje ceny endoprotezy
48	H23	Artroskopia diagnostyczno - lecznicza	3 439.41 zł	nie obejmuje kosztu znieczulenia
49	H23	Artroskopia diagnostyczno - lecznicza	3 346.99 zł	pobyt < 3 dni
50	H41	Rekonstrukcja funkcji ręki, w tym mikrochirurgiczna	25 504.26 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 7 dni) + 709,18 zł za każdy następny dzień
51	H52	Zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów	30 215.36 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 671,00 zł za każdy następny dzień
52	H53	Zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów	20 142.23 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 29 dni) + 671,00 zł za każdy następny dzień
53	H53	Zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów	19 605.83 zł	pobyt < 3 dni
54	H55	Zabiegi artroskopowe i przezskórne w zakresie kręgosłupa	7 945.60 zł	
55	H55	Zabiegi artroskopowe i przezskórne w zakresie kręgosłupa	7 734.65 zł	pobyt < 3 dni
56	H60	Rekonstrukcja złamań w obrębie miednicy z pw	40 398.98 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 671,00 zł za każdy następny dzień
57	H61	Rekonstrukcja złamań w obrębie miednicy bez pw	29 413.77 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 28 dni) + 671,00 zł za każdy następny dzień

58	H67	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa	9 856.15 zł	
59	H67	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa	8 214.80 zł	pobył < 3 dni
60	H72	Amputacje rozległe i duże	14 117.24 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 52 dni) + 355,59 zł za każdy następny dzień
61	H72	Amputacje rozległe i duże	13 741.56 zł	pobył < 3 dni
62	H80	Artrotomie w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	22 090.96 zł	
63	H80	Artrotomie w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	21 502.33 zł	pobył < 3 dni
64	H81	Kompleksowe zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej > 10 dni	23 690.13 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 57 dni) + 453,07 zł za każdy następny dzień
65	H82	Duże zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	7 162.09 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 21 dni) + 446,00 zł za każdy następny dzień
66	H82	Duże zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej	6 971.23 zł	pobył < 3 dni
67	H85F	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 17 r.ż. i < 66 r.ż.	3 529.81 zł	
68	H85F	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 17 r.ż. i < 66 r.ż.	2 941.18 zł	pobył < 3 dni
69	H87	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	7 507.63 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 27 dni) + 592,65 zł za każdy następny dzień
70	H87	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	6 256.03 zł	pobył < 3 dni
71	H88	Choroby infekcyjne kości i stawów	10 539.21 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 31 dni) + 474,12 zł za każdy następny dzień
72	H88	Choroby infekcyjne kości i stawów	8 783.35 zł	pobył < 3 dni
73	H96C	Układowe choroby tkanki łącznej	5 458.45 zł	
74	H96D	Układowe choroby tkanki łącznej > 3 dni	10 699.93 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 26 dni) + 592,65 zł za każdy następny dzień
75	H98	Krystalopatie	6 937.08 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 24 dni) + 235,05 zł za każdy następny dzień
76	H98	Krystalopatie	5 781.90 zł	pobył < 3 dni
77	J31	Zabiegi związane z przeszczepami skóry	13 924.38 zł	
78	J31	Zabiegi związane z przeszczepami skóry	13 552.71 zł	pobył < 3 dni
79	Q48	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne	3 797.01 zł	
80	Q48	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne	3 696.56 zł	pobył < 3 dni
81	S56	Posocznica o ciężkim przebiegu	16 606.39 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 33 dni) + 902,04 zł za każdy następny dzień
82	S56	Posocznica o ciężkim przebiegu	13 837.99 zł	pobył < 3 dni
83	S60	Choroby zakaźne niewirusowe	7 531.74 zł	(przy założeniu pobytu pacjenta na oddziale do 20 dni) + 902,04 zł za każdy następny dzień
84	S60	Choroby zakaźne niewirusowe	6 276.12 zł	pobył < 3 dni
85	1384	Hospitalizacja z przyczyn nie ujętych gdzie indziej	1 086.87 zł	pobył < 3 dni
86	1384	Dyskwalifikacja z zabiegu operacyjnego nagłego z powodów ujawnionych w Szpitalu, przeciwwskazań	1 086.87 zł	pobył < 3 dni
87	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 powyższe ceny nie obejmują ceny przeszczepów kostnych z Banku Tkanek, krwi i preparatów krwio pochodnych
Dla urazów wielonarządowych stosuje się dodatkow współczynniki 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

01.10.2025 r.

CENNIK HOSPITALIZACJA Oddział 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	1 811.56 zł
2	5.53.01.0005020	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 20 pkt	1 946.29 zł
3	5.53.01.0005021	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 21 pkt	2 083.35 zł
4	5.53.01.0005022	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 22 pkt	2 223.84 zł
5	5.53.01.0005023	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 23 pkt	2 368.96 zł
6	5.53.01.0005024	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 24 pkt	2 517.52 zł
7	5.53.01.0005025	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 25 pkt	2 670.70 zł
8	5.53.01.0005026	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 26 pkt	2 828.46 zł
9	5.53.01.0005027	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 27 pkt	2 992.00 zł
10	5.53.01.0005028	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 28 pkt	3 160.15 zł
11	5.53.01.0005029	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 29 pkt	3 335.20 zł
12	5.53.01.0005030	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 30 pkt	3 517.15 zł
13	5.53.01.0005031	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 31 pkt	3 704.87 zł
14	5.53.01.0005032	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 32 pkt	3 900.66 zł
15	5.53.01.0005033	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 33 pkt	4 104.50 zł
16	5.53.01.0005034	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 34 pkt	4 316.41 zł
17	5.53.01.0005035	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 35 pkt	4 537.52 zł
18	5.53.01.0005036	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 36 pkt	4 769.00 zł
19	5.53.01.0005037	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 37 pkt	5 009.70 zł
20	5.53.01.0005038	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 38 pkt	5 260.75 zł
21	5.53.01.0005039	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 39 pkt	5 523.35 zł
22	5.53.01.0005040	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 40 pkt	5 797.44 zł
23	5.53.01.0005041	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 41 pkt	6 083.05 zł
24	5.53.01.0005042	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 42 pkt	6 383.62 zł
25	5.53.01.0005043	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 43 pkt	6 696.87 zł
26	5.53.01.0005044	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 44 pkt	7 023.95 zł
27	5.53.01.0005045	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 45 pkt	7 365.99 zł
28	5.53.01.0005046	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 46 pkt	7 724.16 zł
29	5.53.01.0005047	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 47 pkt	8 099.60 zł
30	5.53.01.0005048	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 48 pkt	8 491.16 zł
31	5.53.01.0005049	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - 49 pkt	8 899.99 zł
32	5.53.01.0005050	Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena według skali TISS-28 - od 50 do 77pkt	9 328.41 zł

powyższe ceny nie obejmują ceny przeszczepów kostnych z Banku Tkanek, krwi i preparatów krwiopochodnych
W przypadku świadczenia, które nie występuje w powyższych świadczeniach, hospitalizacja będzie rozliczana wg rzeczywistej wyceny poniesionych kosztów

01.10.2025 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	1 504.76 zł
2	5.53.01.0006017	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 17 pkt	1 638.40 zł
3	5.53.01.0006018	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 18 pkt	1 775.29 zł
4	5.53.01.0006019	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 19 pkt	1 914.36 zł
5	5.53.01.0006020	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 20 pkt	2 055.59 zł
6	5.53.01.0006021	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 21 pkt	2 201.18 zł
7	5.53.01.0006022	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 22 pkt	2 350.03 zł
8	5.53.01.0006023	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 23 pkt	2 503.21 zł
9	5.53.01.0006024	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 24 pkt	2 659.67 zł
10	5.53.01.0006025	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 25 pkt	2 821.56 zł
11	5.53.01.0006026	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 26 pkt	2 988.87 zł
12	5.53.01.0006027	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 27 pkt	3 160.54 zł
13	5.53.01.0006028	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 28 pkt	3 339.80 zł
14	5.53.01.0006029	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 29 pkt	3 524.51 zł
15	5.53.01.0006030	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 30 pkt	3 715.73 zł
16	5.53.01.0006031	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 31 pkt	3 914.54 zł
17	5.53.01.0006032	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 32 pkt	4 122.07 zł
18	5.53.01.0006033	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 33 pkt	4 337.17 zł
19	5.53.01.0006034	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 34 pkt	4 560.99 zł
20	5.53.01.0006035	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 35 pkt	4 794.58 zł
21	5.53.01.0006036	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 36 pkt	5 037.95 zł
22	5.53.01.0006037	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 37 pkt	5 292.19 zł
23	5.53.01.0006038	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 38 pkt	5 558.36 zł
24	5.53.01.0006039	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 39 pkt	5 835.42 zł
25	5.53.01.0006040	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 40 pkt	6 125.50 zł
26	5.53.01.0006041	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 41 pkt	6 427.53 zł
27	5.53.01.0006042	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 42 pkt	6 744.80 zł
28	5.53.01.0006043	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 43 pkt	7 075.08 zł
29	5.53.01.0006044	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 44 pkt	7 421.65 zł
30	5.53.01.0006045	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 45 pkt	7 783.45 zł
31	5.53.01.0006046	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 46 pkt	8 161.54 zł
32	5.53.01.0006047	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 47 pkt	8 558.10 zł
33	5.53.01.0006048	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 48 pkt	8 970.97 zł
34	5.53.01.0006049	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci - 49 pkt	9 404.45 zł
35	5.53.01.0006050	Leczenie w OAiIT dla dzieci - ocena według skali TISS-28 dla dzieci od 50 pkt do 77 pkt	9 856.44 zł

powyższe ceny nie obejmują ceny przeszczepów kostnych z Banku Tkanek, krwi i preparatów krwio pochodnych

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

01.10.2025 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	737.59 zł
2	ROO01	5.11.02.9100059	Rehabilitacja ogólnoustrojowa narządu ruchu po leczeniu operacyjnym z chorobami współistniejącymi w szpitalu	608.51 zł
3	ROO02	5.11.02.9100060	Rehabilitacja ogólnoustrojowa narządu ruchu po leczeniu operacyjnym bez chorób współistniejących w szpitalu	500.51 zł
4	ROO03	5.11.02.9100078	Rehabilitacja ogólnoustrojowa po leczeniu operacyjnym	603.24 zł
5	ROZS01	5.11.02.9100061	Rehabilitacja ogólnoustrojowa narządu ruchu po leczeniu zachowawczym z chorobami współistniejącymi w szpitalu	429.38 zł
6	ROZS02	5.11.02.9100062	Rehabilitacja ogólnoustrojowa narządu ruchu po leczeniu zachowawczym bez chorób współistniejących w szpitalu	331.92 zł
7	ROPS01	5.11.02.9100063	Rehabilitacja ogólnoustrojowa przewlekła w szpitalu	276.60 zł
8	RODRS01	5.11.02.9100074	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w chorobach demielinizacyjnych i reumatoidalnych w szpitalu	379.33 zł
9	RONSO1	5.11.02.9100076	Rehabilitacja ogólnoustrojowa zaburzeń funkcji ośrodkowego układu nerwowego w szpitalu	529.48 zł

* datę przyjęcia i wypisu traktujemy jako 1 dzień

powyższe ceny nie obejmują ceny krwi i preparatów krwiopochodnych

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

01.10.2025 r.

CENNIK - katalog świadczeń dodatkowych

Lp	Kod świadczenia	nazwa świadczenia	cena dla ryczałtu	cena dla endoprotezy	cena dla dzieci	UWAGI	do sumowania ze świadczeniem
1	5.53.01.0000006	Żywienie dojelitowe	229.99 zł	148.34 zł	216.97 zł	za każdy dzień żywienia	
2	5.53.01.0000007	Wytworzenie stałego dostępu naczyniowego z wytworzeniem tunelu podskórnego przeznaczonego do użytku długoterminowego	2 419.16 zł	1 560.30 zł	2 282.22 zł	obejmuje koszt wyrobu medycznego (koszt cewnika tunelizowanego typu Broviack, Hickman, Groshong lub Leonard); - nie podlega rozliczeniu użycie cewnika centralnego typu Certofix, Cavafix;	
3	5.53.01.0000035	Implantacja portu naczyniowego	5 758.28 zł	3 713.94 zł	5 432.34 zł	obejmuje koszt wyrobu medycznego (portu)	
4	5.53.01.0000938	Plazmafereza lecznicza	8 177.43 zł	5 274.24 zł	7 714.56 zł	substytucja do 3 000 ml	
5	5.53.01.0001319	Przeszczepy kostne allogeniczne sterylizowane radiacyjnie	229.99 zł	148.34 zł	216.97 zł	(za każde 10 cm3 powyżej 30 cm3) - obejmuje koszty przeszczepów z Banku Tkanki potwierdzone fakturą	
6	5.53.01.0001416	Częściowe (niekompletne) żywienie pozajelitowe	229.99 zł	148.34 zł	216.97 zł	za każdy dzień żywienia	
7	5.53.01.0001434	Żywienie pozajelitowe immunomodulujące	689.97 zł	445.01 zł	650.92 zł	za każdy dzień żywienia	
8	5.53.01.0001468	Kompletne żywienie pozajelitowe	459.98 zł	296.68 zł	433.94 zł	za każdy dzień żywienia;	
9	5.53.01.0001472	Ciągłe leczenie nerkozastępcze	5 528.29 zł	3 565.61 zł	5 215.36 zł	za 24 - godzinny okres ciągłego leczenia	
10	5.53.01.0001473	Znieczulenie ogólne lub dożylnie u dziecka	574.98 zł	370.85 zł	542.43 zł		dla grup: A24, B33, B34, B44, B74, B84, B94, C15, C24, C34, C44, C64, D05, E44, F04, F34, F44, F94, G14, H23, H84, J06, K05, L09, L17, L30, L47, L54, L64, L104, M04, M15, PZB07, PZC04, PZC08, PZC17, PZC21, PZD03, PZ99, PZF06, PZH14, PZJ03, PZK01, PZL03, PZL04, PZL09, Q20, Q48
11	5.53.01.0001511	Przetoczenie krwi pełnej konserwowanej.	685.71 zł	431.48 zł	631.12 zł	wartość stanowi iloczyn krotności jednostek przetoczonych pacjentowi i opłaty za jednostkę krwi pełnej konserwowanej	
12	5.53.01.0001512	Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych z krwi pełnej.	462.11 zł	290.78 zł	425.32 zł	wartość stanowi iloczyn krotności jednostek przetoczonych pacjentowi i opłaty za jednostkę koncentratu krwinek czerwonych z krwi pełnej	
13	5.53.01.0001513	Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych z aferezy.	653.77 zł	411.38 zł	601.72 zł	wartość stanowi iloczyn krotności jednostek przetoczonych pacjentowi i opłaty za jednostkę koncentratu krwinek czerwonych z aferezy	
14	5.53.01.0001515	Przetoczenie ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z aferezy.	2 493.69 zł	1 569.14 zł	2 295.16 zł	wartość stanowi iloczyn krotności dawek terapeutycznych przetoczonej pacjentowi i opłaty za dawkę terapeutyczną ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z aferezy	
15	5.53.01.0001516	Przetoczenie koncentratu granulocytarnego.	3 128.29 zł	1 968.46 zł	2 879.24 zł	wartość stanowi iloczyn krotności jednostek przetoczonych pacjentowi i opłaty za jednostkę koncentratu granulocytarnego	
16	5.53.01.0001517	Przetoczenie osocza świeżo mrożonego.	249.16 zł	156.78 zł	229.32 zł	wartość stanowi iloczyn krotności jednostek przetoczonych pacjentowi i opłaty za jednostkę osocza świeżo mrożonego	
17	5.53.01.0001518	Przetoczenie krioprecypitatu.	485.54 zł	305.52 zł	446.88 zł	wartość stanowi iloczyn krotności jednostek przetoczonych pacjentowi i opłaty za jednostkę krioprecypitatu	
18	5.53.01.0001519	Karencja składnika krwi.	61.76 zł	38.86 zł	56.84 zł	wartość stanowi iloczyn krotności jednostek poddanych karencji i opłaty za karencję jednostki	5.53.01.0001517 5.53.01.0001518
19	5.53.01.0001520	Redukcja biologicznych czynników chorobotwórczych osocza świeżo mrożonego.	306.65 zł	192.96 zł	282.24 zł	wartość stanowi iloczyn krotności jednostek poddanych redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych osocza świeżo mrożonego i opłaty za jednostkę redukcji	5.53.01.0001517 5.53.01.0001518
20	5.53.01.0001521	Redukcja biologicznych czynników chorobotwórczych.	1 262.82 zł	794.62 zł	1 162.28 zł	wartość stanowi iloczyn krotności dawek terapeutycznych / jednostek poddanych redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych i opłaty za redukcję	5.53.01.0001515 5.53.01.0001530
21	5.53.01.0001522	Napromieniowanie krwi lub jej składników.	63.89 zł	40.20 zł	58.80 zł	wartość stanowi iloczyn krotności dawek terapeutycznych / dawek pediatrycznych / jednostek poddanych napromieniowaniu i opłaty za napromieniowanie jednostki krwi lub jej składników	5.53.01.0001511 5.53.01.0001512 5.53.01.0001513 5.53.01.0001515 5.53.01.0001516 5.53.01.0001530

22	5.53.01.0001523	Filtrowanie jednostki krwi lub jej składników.	191.66 zł	120.60 zł	176.40 zł	wartość stanowi iloczyn krotności jednostek poddanych filtrowaniu i opłaty za filtrowanie jednostki	5.53.01.0001511 5.53.01.0001512 5.53.01.0001513
23	5.53.01.0001525	Przemywanie krwi lub jej składników.	240.64 zł	151.42 zł	221.48 zł	wartość stanowi iloczyn krotności dawek terapeutycznych / dawek pediatrycznych / jednostek poddanych przemywaniu i opłaty za przemywanie jednostki krwi lub jej składników	5.53.01.0001512 5.53.01.0001513 5.53.01.0001515 5.53.01.0001530
24	5.53.01.0001526	Podział krwi lub jej składników.	110.74 zł	69.68 zł	101.92 zł	wartość stanowi iloczyn krotności dawek terapeutycznych / jednostek poddanych podziałowi i opłaty za podział jednostki krwi lub jej składników	5.53.01.0001511 5.53.01.0001512 5.53.01.0001513 5.53.01.0001515 5.53.01.0001517 5.53.01.0001530
25	5.53.01.0001527	Rekonstrukcja krwi lub jej składników.	344.99 zł	217.08 zł	317.52 zł	wartość stanowi iloczyn krotności dawek terapeutycznych / dawek pediatrycznych / jednostek poddanych rekonstrukcji i opłaty za rekonstrukcję jednostki krwi lub jej składników	5.53.01.0001511 5.53.01.0001512 5.53.01.0001513 5.53.01.0001515 5.53.01.0001530
26	5.53.01.0001530	Przetoczenie ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej.	1 392.72 zł	876.36 zł	1 281.84 zł	- wartość stanowi iloczyn krotności dawek terapeutycznych przetoczonych pacjentowi i opłaty za dawkę terapeutyczną ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej - w przypadku, o którym mowa w § 10 rozporządzenia do opłaty za dawkę terapeutyczną nie dolicza się opłaty dodatkowej za czynność połączenia pojedynczych jednostek uzyskanych z krwi pełnej	
27	5.53.01.0001535	Koszt pobytu związanego z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2	883.76 zł	556.10 zł	813.40 zł	- do jednorazowego dosumowania w trakcie pobytu; - konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia specjalistycznego u pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, - konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1; - nie można sumować z JGP: D18, D52, P04 i P30	
28	5.53.01.0001543	Osocze świeżo mrożone pobrane metodą aferezy.	110.74 zł	69.68 zł	101.92 zł	wartość stanowi iloczyn krotności jednostek osocza pobranego metodą aferezy i opłaty za pobranie metodą aferezy jednostki osocza	

01.10.2025 r.