1210

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA[1)]

z dnia 18 września 2007 r.

w sprawie szczegółowego trybu i kryteriów podziału środków pomiędzy centralę i oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia z przeznaczeniem na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych

Na podstawie art. 119 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.[2)]) zarządza się, co następuje:

§ 1. Określa się szczegółowy tryb i kryteria podziału środków pomiędzy centralę i oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem", z przeznaczeniem na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych.

§ 2. Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

1) dane sprawozdawcze — informacje przekazywane Funduszowi przez apteki, określone w przepisach odrębnych, oraz dane sprawozdawcze z wykonania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przekazywane Funduszowi przez świadczeniodawców określone na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej „ustawą", i przepisów odrębnych, w materiałach dotyczących postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;

2) grupa ubezpieczonych — grupę ubezpieczonych wydzieloną według struktury wieku i płci;

3) jednorodne jednostki rozliczeniowe — jednostki rozliczeniowe świadczeń opieki zdrowotnej służące do rozliczania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, określone na podstawie ustawy i przepisów odrębnych, w materiałach dotyczących postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;

4) rok planowania — rok, w którym tworzy się plan finansowy Funduszu w trybie określonym w art. 121 ust. 3 i 5 oraz art. 123 ust. 3 ustawy;

5) rok poprzedni — rok poprzedzający rok planowania;

6) właściwy oddział wojewódzki Funduszu — oddział wojewódzki Funduszu, w którym jest zarejestrowany ubezpieczony;

7) wskaźnik ryzyka zdrowotnego — wskaźnik przypisany ubezpieczonym należącym do danej grupy wydzielonej według struktury wieku i płci, w porównaniu z grupą odniesienia.

§ 3. 1. Łączną wysokość planowanych kosztów finansowania świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych przez oddziały wojewódzkie Funduszu oblicza się jako różnicę pomiędzy wysokością planowanych kosztów finansowania świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych przez Fundusz a wysokością planowanych kosztów centrali Funduszu na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej.

2. Wysokość środków na planowane koszty finansowania świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych przez poszczególne oddziały wojewódzkie Funduszu ustala się zgodnie z algorytmem podziału środków pomiędzy oddziały wojewódzkie Funduszu z przeznaczeniem na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych określonym w załączniku nr 1 do rozporządzenia, z zastrzeżeniem § 9.

§ 4. 1. Ustala się następujące grupy ubezpieczonych:

1) jednoroczne grupy ubezpieczonych w wieku od 0 do 99 lat,

2) grupę ubezpieczonych w wieku 100 lat i więcej

— odrębnie dla każdej płci.

2. Grupę odniesienia stanowią wszyscy ubezpieczeni w wieku 3 lat i więcej.

§ 5. 1. Na podstawie Centralnego Wykazu Ubezpieczonych, według stanu na dzień 31 marca, dla roku planowania oraz dla roku poprzedniego, dla każdego ubezpieczonego ustala się: wiek, płeć i właściwy oddział wojewódzki Funduszu. Wiek ubezpieczonego ustala się jako różnicę roku, dla którego jest ustalany, i roku urodzenia ubezpieczonego.

2. Przyjmuje się, że liczba ubezpieczonych w wieku 0, 1 i 2 lat dla każdej płci w danym oddziale wojewódzkim Funduszu jest równa liczbie ubezpieczonych o danej płci w wieku 3 lat w danym oddziale wojewódzkim Funduszu.

[1)] Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 131, poz. 924).

[2)] Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2005 r. Nr 94, poz. 788, Nr 132, poz. 1110, Nr 138, poz. 1154, Nr 157, poz. 1314, Nr 164, poz. 1366, Nr 169, poz. 1411 i Nr 179, poz. 1485, z 2006 r. Nr 75, poz. 519, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 143, poz. 1030, Nr 170, poz. 1217, Nr 191, poz. 1410, Nr 227, poz. 1658 i Nr 249, poz. 1824 oraz z 2007 r. Nr 64, poz. 427 i 433, Nr 82, poz. 559, Nr 115, poz. 793, Nr 133, poz. 922, Nr 166, poz. 1172 i Nr 171, poz. 1208.

3. Wskaźniki ryzyka zdrowotnego dla grup ubezpieczonych w wieku 0, 1 i 2 lat przyjmują wartość wskaźników ryzyka zdrowotnego dla grup ubezpieczonych w wieku 3 lat.

4. Przy obliczaniu wskaźników ryzyka zdrowotnego, w przypadku świadczeń opieki zdrowotnej, których wartości nie można było przypisać poszczególnym ubezpieczonym na podstawie danych sprawozdawczych, przyjmuje się, że udział poszczególnych grup ubezpieczonych w wartości tych świadczeń jest taki sam, jak udział tych grup ubezpieczonych w wartości świadczeń przypisanych poszczególnym ubezpieczonym na podstawie danych sprawozdawczych.

5. Przy obliczaniu wskaźników ryzyka zdrowotnego i wartości świadczeń wysokospecjalistycznych nie uwzględnia się świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych ubezpieczonym, dla których nie ustalono właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu.

6. Przy obliczaniu wskaźnika, o którym mowa w art. 118 ust. 3 pkt 2 lit. b ustawy, uwzględnia się świadczenia opieki zdrowotnej określone w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

§ 6. 1. Dla poszczególnych grup ubezpieczonych, o których mowa w § 4, ustala się liczbę jednorodnych jednostek rozliczeniowych świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych tym ubezpieczonym, w podziale na rodzaje tych świadczeń.

2. Oblicza się wysokość średniej ceny jednorodnej jednostki rozliczeniowej świadczeń opieki zdrowotnej, w podziale na rodzaje tych świadczeń.

3. Wartość świadczeń opieki zdrowotnej w danym rodzaju oblicza się jako iloczyn liczby jednorodnych jednostek rozliczeniowych w tym rodzaju, o której mowa w ust. 1, oraz średniej ceny jednorodnej jednostki rozliczeniowej świadczeń opieki zdrowotnej w tym rodzaju, o której mowa w ust. 2.

4. W przypadku świadczeń opieki zdrowotnej, dla których nie można ustalić liczby jednorodnych jednostek rozliczeniowych, przyjmuje się wartość tych świadczeń wynikającą z danych sprawozdawczych.

5. Dla poszczególnych grup ubezpieczonych oblicza się wartość świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych tym ubezpieczonym jako sumę wartości świadczeń, o których mowa w ust. 3, oraz wartości świadczeń, o których mowa w ust. 4.

§ 7. 1. Przy obliczaniu wskaźnika, o którym mowa w art. 118 ust. 3 pkt 2 lit. a ustawy, uwzględnia się aktualne dane dotyczące przeciętnego miesięcznego dochodu do dyspozycji gospodarstwa domowego, przypadającego na 1 osobę, w danym województwie, zawarte w opublikowanych Rocznikach Statystycznych Województw Głównego Urzędu Statystycznego w okresie pięciu lat, przy czym dane dla ostatniego z pięciu lat dotyczą roku wcześniejszego o 2 lata od roku planowania.

2. Wskaźnik, o którym mowa w art. 118 ust. 3 pkt 2 lit. a ustawy, ma zastosowanie do części kosztów świadczeń opieki zdrowotnej odpowiadającej kosztom pracy.

3. Ustala się średni wskaźnik udziału kosztów pracy w kosztach świadczeń opieki zdrowotnej dla wszystkich oddziałów wojewódzkich Funduszu na poziomie 0,51. Wskaźnik ten służy do wyliczenia części kosztów świadczeń opieki zdrowotnej odpowiadającej kosztom pracy, o których mowa w ust. 2.

§ 8. 1. Dla każdego oddziału wojewódzkiego Funduszu ustala się liczbę jednorodnych jednostek rozliczeniowych świadczeń wysokospecjalistycznych udzielonych ubezpieczonym zarejestrowanym w tym oddziale przez świadczeniodawców, którzy mieli zawarte z danym oddziałem wojewódzkim Funduszu umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w podziale na rodzaje tych świadczeń.

2. Dla Funduszu oblicza się wysokość średniej ceny jednorodnej jednostki rozliczeniowej świadczeń wysokospecjalistycznych, w podziale na rodzaje tych świadczeń.

3. Dla każdego oddziału wojewódzkiego Funduszu oblicza się wartość świadczeń wysokospecjalistycznych jako sumę iloczynów liczby jednorodnych jednostek rozliczeniowych, o której mowa w ust. 1, oraz średniej ceny, o której mowa w ust. 2.

§ 9. W przypadku gdy w wyniku podziału środków w trybie określonym w załączniku nr 1 do rozporządzenia nie zostałby spełniony warunek, o którym mowa w art. 118 ust. 4 ustawy, ostateczną wysokość środków przeznaczonych dla poszczególnych oddziałów wojewódzkich Funduszu ustala się zgodnie z algorytmem ustalającym ostateczną wielkość środków na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych w poszczególnych oddziałach wojewódzkich Funduszu, określonym w załączniku nr 3 do rozporządzenia.

§ 10. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 sierpnia 2005 r. w sprawie szczegółowego trybu i kryteriów podziału środków pomiędzy centralę i oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia z przeznaczeniem na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych (Dz. U. Nr 148, poz. 1232).

§ 11. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *Z. Religa*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 18 września 2007 r. (poz. 1210)

Załącznik nr 1

ALGORYTM PODZIAŁU ŚRODKÓW POMIĘDZY ODDZIAŁY WOJEWÓDZKIE FUNDUSZU Z PRZEZNACZENIEM NA FINANSOWANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ DLA UBEZPIECZONYCH

Dla ustalenia wielkości środków na planowane koszty świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych w poszczególnych oddziałach wojewódzkich Funduszu stosuje się następujący wzór:

$$P^n = P \times (1 - u_{ws}) \times F_n^Z + P \times u_{ws} \times ws^n$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

n - jeden z 16 oddziałów wojewódzkich Funduszu

P - planowane koszty finansowania świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych przez wszystkie oddziały wojewódzkie Funduszu

u_{ws} - udział planowanych kosztów świadczeń wysokospecjalistycznych w planowanych kosztach finansowania świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych przez wszystkie oddziały wojewódzkie Funduszu ustalony z uwzględnieniem udziału kosztów na świadczenia wysokospecjalistyczne w roku poprzednim

F_n^Z - wielkość charakteryzująca n-ty oddział wojewódzki Funduszu, określona według następującego wzoru:

$$F_n^Z = F_n^0 \Big/ \sum_{y=1}^{16} F_y^0$$

gdzie:

y - oznacza y-ty oddział wojewódzki Funduszu (y = 1,.....,16)

F_n^0 - wielkość uwzględniająca wskaźnik ryzyka zdrowotnego i wskaźnik, o którym mowa w art. 118 ust. 3 pkt 2 lit. a ustawy, określona według następującego wzoru:

$$F_n^0 = \frac{\sum_{i=1}^{q}\left(S^{n,i} \times k^i\right)}{\sum_{x=1}^{16}\sum_{i=1}^{q}\left(S^{x,i} \times k^i\right)} \times (1 - wkp + wkp \times wsk_n)$$

gdzie:

$S^{n,i}$ - liczba ubezpieczonych w jednym z 16 oddziałów wojewódzkich Funduszu w *i-tej* grupie ubezpieczonych, w roku planowania

$S^{x,i}$ - liczba ubezpieczonych dla *x-tego* oddziału wojewódzkiego Funduszu w *i-tej* grupie ubezpieczonych, w roku planowania (x = 1,.....,16)

i - oznacza *i-tą* grupę ubezpieczonych (i = 1,...., *q*)

q - liczba grup ubezpieczonych zgodnie z § 4 ust. 1 rozporządzenia

k^i - wskaźnik ryzyka zdrowotnego dla *i-tej* grupy ubezpieczonych, określony według następującego wzoru:

$$k^i = \frac{w^i}{w^o},$$

gdzie:

w^i - wartość świadczeń zdrowotnych udzielonych na jednego ubezpieczonego w *i*-tej grupie ubezpieczonych w roku poprzednim

w^o - wartość świadczeń zdrowotnych udzielonych na jednego ubezpieczonego w grupie odniesienia w roku poprzednim

wkp - średni wskaźnik udziału kosztów pracy w kosztach świadczeń opieki zdrowotnej ustalony w § 7 ust. 3 rozporządzenia;

wsk_n - średni wskaźnik, o którym mowa w art. 118 ust. 3 pkt 2 lit. a ustawy, dla *n-tego* oddziału wojewódzkiego Funduszu, określony według następującego wzoru:

$$wsk_n = \sum_{l=1}^{5} wsk_n^l \Big/ 5$$

gdzie:

wsk_n^l - wskaźnik, o którym mowa w art. 118 ust. 3 pkt 2 lit. a ustawy, dla *n-tego* oddziału wojewódzkiego Funduszu w *l-tym* roku zgodnie z § 7 ust. 1 rozporządzenia, określony według następującego wzoru:

$$wsk_n^l = mdd_n^l / mdd_0^l,$$

gdzie:

l = 1,...,5 – indeks roku,

mdd_n^l - przeciętny miesięczny dochód do dyspozycji gospodarstwa domowego, przypadający na 1 osobę, w *n-tym* województwie w *l-tym* roku,

mdd_0^l - przeciętny miesięczny dochód do dyspozycji gospodarstwa domowego, przypadający na 1 osobę, w Polsce *w l-tym* roku;

F_y^0 - wielkość określona tak samo, jak wielkość F_n^0 z tym, iż każde wystąpienie indeksu ***n*** w wielkości F_n^0 zastąpione jest wystąpieniem indeksu ***y***;

ws^n - wskaźnik, o którym mowa w art. 118 ust. 3 pkt 2 lit. b ustawy, dla *n-tego* oddziału wojewódzkiego Funduszu w roku poprzednim, określony według następującego wzoru:

$$ws^n = \frac{wsw^n}{wsw^o}, \text{ gdzie:}$$

wsw^n - wartość świadczeń wysokospecjalistycznych w *n-tym* oddziale wojewódzkim Funduszu w roku poprzednim ustalona zgodnie z § 8 ust. 3 rozporządzenia

$$wsw^o = \sum_{n=1}^{16} wsw^n$$

Załącznik nr 2

ŚWIADCZENIA OPIEKI ZDROWOTNEJ UWZGLĘDNIANE PRZY OBLICZANIU WSKAŹNIKA DOTYCZĄCEGO ŚWIADCZEŃ WYSOKOSPECJALISTYCZNYCH

Lp.	Świadczenia opieki zdrowotnej
1	OTYŁOŚĆ PATOLOGICZNA, MONSTRUALNA Z BMI > 40 - LECZENIE OPERACYJNE, RÓWNIEŻ Z ZASTOSOWANIEM OPASKI
2	WYCIĘCIE GUZA ŚRÓDPIERSIA PRZEDNIEGO I/LUB TYLNEGO I/LUB ŚRODKOWEGO - Z WYKLUCZENIEM DOSTĘPU SZYJNEGO
3	ZŁAMANIE KOŚCI ŻUCHWY WIELOODŁAMOWE - OTWARTE NASTAWIENIE (Z KOSZTAMI IMPLANTÓW)
4	WYCIĘCIE PŁUCA - SEGMENTOWA RESEKCJA PŁUC, KLINOWA RESEKCJA PŁUC
5	WYCIĘCIE PŁUC - OPERACJA ZMNIEJSZAJĄCA OBJĘTOŚĆ PŁUC
6	ZAMKNIĘCIE PERFORACJI PRZEŁYKU
7	WYCIĘCIE PŁUC/ PŁUCA - PNEUMONEKTOMIA, LOBEKTOMIA, BILOBEKTOMIA
8	WYCIĘCIE PRZEŁYKU CAŁKOWITE
9	WYCIĘCIE ŻOŁĄDKA - CAŁKOWITE
10	WSZCZEPIENIE FILTRA DO ŻYŁY GŁÓWNEJ DOLNEJ/ ŻYŁ BIODROWYCH
11	PRZETOKA PRZEŁYKOWO-TCHAWICZA - PLASTYKA KOREKCYJNA
12	ZESPOLENIE PRZEŁYKOWO-PRZEŁYKOWE
13	OPERACJA REKONSTRUKCYJNA WADY UCHA ŚRODKOWEGO I ZEWNĘTRZNEGO
14	NOWOTWÓR OCZODOŁU - LECZENIE OPERACYJNE
15	PROSTATEKTOMIA RADYKALNA
16	ZAPALENIE KOŚCI/ STAWU PIERWOTNE W OBRĘBIE OBRĘCZY BIODROWEJ, UDA, KOLANA - LECZENIE OPERACYJNE
17	WYCIĘCIE TRZUSTKI - CAŁKOWITE LUB WG WHIPLE'A/ TRAVERSO/ POSZERZONE
18	WYCIĘCIE BRZUSZNO-KROCZOWE, KRZYŻOWE I WYCIĘCIE PRZEDNIE ODBYTNICY
19	KRIODESTRUKCJA, TERMOABLACJA LUB DEWASKULARYZACJA GUZA NOWOTWOROWEGO WĄTROBY W PRZYPADKU ŚRÓDOPERACYJNEJ DYSKWALIFIKACJI OD ZABIEGU RESEKCYJNEGO
20	REKONSTRUKCJA RĘKI PRZY UŻYCIU KOMPLEKSÓW TKANKOWYCH PRZENOSZONYCH ZA POŚREDNICTWEM POŁĄCZEŃ MIKROCHIRURGICZNYCH
21	ODBARCZENIE OPERACYJNE NERWU TRÓJDZIELNEGO/ NERWU TWARZOWEGO/ NERWU PRZEDSIONKOWO-ŚLIMAKOWEGO NERWU W ODCINKU ŚRÓDCZASZKOWYM (MVD)
22	REKONSTRUKCJA MIKROCHIRURGICZNA NACZYŃ I/ LUB NERWÓW PIERWOTNA W OBRĘBIE RĘKI LUB STOPY (ZE WSTAWKĄ LUB BEZ)
23	REKONSTRUKCJA RĘKI - REKONSTRUKCJA WTÓRNA WIELOTKANKOWYCH USZKODZEŃ RĘKI PO NIEPOWODZENIACH W INNYCH OŚRODKACH (ODTWORZENIE FUNKCJI)
24	ODMROŻENIA LUB OPARZENIA 10-15% U DOROSŁYCH TBSA IIO LUB 4-10% U DZIECI TBSA IIIO BEZ OKOLIC WSTRZĄSORODNYCH
25	OPERACJE REKONSTRUKCYJNE W CHOROBIE HIRSCHSPRUNGA
26	WYCIĘCIE ŻOŁĄDKA POSZERZONE O HEMIKOLEKTOMIĘ
27	WYCIĘCIE ODBYTNICY I ESICY Z WYTWORZENIEM ZBIORNIKA JELITOWEGO
28	WYCIĘCIE NOWOTWORU JAMY BRZUSZNEJ POWIKŁANE NACIEKIEM PĘCHERZA MOCZOWEGO I/ LUB ODBYTNICY Z EGZENTERACJĄ PRZEDNIĄ I TYLNĄ
29	WYCIĘCIE ŻOŁĄDKA POSZERZONE O PANKREATEKTOMIĘ

30	WYCIĘCIE JELITA GRUBEGO POSZERZONE O ŚRÓDOPERACYJNĄ KRIODESTRUKCJĘ, TERMOABLACJĘ LUB WYCIĘCIE PRZERZUTÓW DO WĄTROBY
31	PRZEZSKÓRNA PRZEZWĄTROBOWA CHOLANGIOGRAFIA (PTC) Z ZABIEGIEM ZAKŁADANIA PROTEZY SAMOROZPRĘŻALNEJ PRZEZSKÓRNEJ DO DRÓG ŻÓŁCIOWYCH
32	PROTEZOWANIE PRZEŁYKU
33	ODMROŻENIA LUB OPARZENIA DO 15% U DOROSŁYCH TBSA IIO LUB DO 3% U DZIECI TBSA IIIO Z USZKODZENIEM OKOLIC WSTRZĄSORODNYCH
34	OPERACJA WYTWÓRCZA PRZEŁYKU Z ZASTOSOWANIEM WSTAWKI JELITOWEJ I/LUB TRANSPOZYCJI ŻOŁĄDKA
35	WYCIĘCIE PRZEŁYKU Z REKONSTRUKCJĄ PRZEŁYKU LUB BY-PASS PRZEŁYKU
36	ODMROŻENIA LUB OPARZENIA 15-25% U DOROSŁYCH TBSA IIO LUB 4-10% U DZIECI TBSA IIIO Z USZKODZENIEM OKOLIC WSTRZĄSORODNYCH
37	ODMROŻENIA LUB OPARZENIA >25% U DOROSŁYCH TBSA IIO LUB >10% U DZIECI TBSA IIIO
38	WYCIĘCIE GUZA KLATKI PIERSIOWEJ Z RESEKCJĄ ŻEBER
39	CHIRURGIA NOWORODKA I NIEMOWLĘCIA - WYNICOWANA/ PRZETRWAŁA KLOAKA
40	OPERACJA WYCIĘCIA EKTOPOWEJ TORBIELI UJŚCIA MOCZOWODU U DZIECI WRAZ Z REKONSTRUKCJĄ TRÓJKĄTA PĘCHERZA I ANTYREFLUKSOWYM PRZESZCZEPIENIEM MOCZOWODÓW
41	USUNIĘCIE PĘCHERZA MOCZOWEGO RADYKALNE Z WYTWORZENIEM URETEROTRANSILEOKUTANEOSTOMII (OPERACJA BRICKERA)
42	CHIRURGIA NOWORODKA I NIEMOWLĘCIA - ZESPOLENIA ŻOŁĄDEK, DWUNASTNICA JELITO CIENKIE, GRUBE, CAŁKOWITE LUB CZĘŚCIOWE USUNIĘCIE JELITA
43	DEKORTYKACJA W OBRĘBIE KLATKI PIERSIOWEJ
44	PRZEZŹRENICZNA KOAGULACJA LASEROWA WCZEŚNIAKÓW (PEŁNA TERAPIA OBU OCZU)
45	AMPUTACJA KOŃCZYNY NA POZIOMIE BIODRA (WYŁUSZCZENIE), UDA
46	REKONSTRUKCJA MIKROCHIRURGICZNA NACZYŃ PIERWOTNA W OBRĘBIE RĘKI LUB STOPY
47	REKONSTRUKCJE NERWU TWARZOWEGO: ZESPOLENIE Z NERWEM PODJĘZYKOWYM
48	ZAKAŻENIA UKŁADU KOMOROWEGO - LECZENIE ZACHOWAWCZE
49	REKONSTRUKCJA FUNKCJI RĘKI PIERWOTNA, POURAZOWA (JEDNOCZASOWA REKONSTRUKCJA NACZYŃ, NERWÓW I ŚCIĘGIEN)
50	PRZESZCZEP SKÓRY U DZIECKA 20-30% TBSA
51	OPERACJA GUZÓW PODSTAWY CZASZKI Z DOSTĘPU PODSKRONIOWEGO
52	CHIRURGIA NOWORODKA I NIEMOWLĘCIA - ZESPOLENIE PRZEWODU WĄTROBOWEGO Z PRZEWODEM POKARMOWYM
53	LAPAROSKOPOWE: PLASTYKA ZWĘŻENIA POŁĄCZENIA MIEDNICZKOWO--MOCZOWODOWEGO, ROZDZIELENIE NERKI PODKOWIASTEJ, OPERACJE NAPRAWCZE MOCZOWODU RADYKALNE LUB CZĘŚCIOWE USUNIĘCIE NERKI Z /LUB BEZ MOCZOWODU Z POWODU GUZA, USUNIĘCIE NADNERCZY, WĘZŁÓW CHŁONNYCH ZAOTRZEWNOWYCH, PROSTATEKTOMIA
54	OPERACJA WYTWÓRCZA WYNICOWANEGO PĘCHERZA MOCZOWEGO
55	OPERACJA WYTWORZENIA PĘCHERZA MOCZOWEGO Z ANTYREFLUKSOWYM PRZESZCZEPIENIEM MOCZOWODÓW
56	OPERACJA WYTWÓRCZA SZYI PĘCHERZA, CEWKI I PRĄCIA Z ANTYREFLUKSOWYM PRZESZCZEPIENIEM MOCZOWODÓW
57	PRZESZCZEP SKÓRY U DZIECKA POW. 30% TBSA
58	ODMROŻENIA LUB OPARZENIA U DZIECI > 20% TBSA IIO LUB > 10% TBSA IIIO
59	WYCIĘCIE GUZA KLATKI PIERSIOWEJ Z RESEKCJĄ ŻEBER Z MIOPLASTYKĄ LUB Z WSZCZEPIENIEM MATERIAŁU ALLOGENNEGO

60	WYCIĘCIE UCHYŁKA PRZEŁYKU
61	VIDEOTORAKOSKOPIA - RESEKCJA MIĄŻSZU PŁUCA
62	REKONSTRUKCJA PRZETRWAŁEJ ZATOKI MOCZOWO-PŁCIOWEJ
63	WYCIĘCIE PŁUC/ PŁUCA - SLEEVE PNEUMONEKTOMIA, SLEEVE LOBEKTOMIA (RESEKCJA ANATOMICZNA Z LIMFADENEKTOMIĄ ŚRÓDPIERSIA)
64	WYCIĘCIE TCHAWICY (CAŁKOWITE I LUB CZĘŚCIOWE)
65	ZABIEG RESEKCYJNO-REKONSTRUKCYJNY ŚRÓDPIERSIOWEGO ODCINKA TCHAWICY
66	ZABIEG RESEKCYJNO-REKONSTRUKCYJNY DOLNEGO ODCINKA TCHAWICY Z PLASTYKĄ ROZWIDLENIA TCHAWICY
67	PRZETOKA TĘTNICZO-ŻYLNA WRODZONA LUB POURAZOWA - LECZENIE ZABIEGOWE
68	OPERACJA UKŁADU WROTNEGO - DRENAŻOWA (SHUNTY)
69	PĘKNIĘTY TĘTNIAK AORTY - LECZENIE OPERACYJNE
70	POMOSTOWANIE LUB REKONSTRUKCJA SZYJNO-SZYJNE/ PODOBOJCZYKOWE/ PACHOWE/ RAMIENNE
71	POMOSTOWANIE LUB REKONSTRUKCJA - AORTA WSTĘPUJĄCA - PIEŃ RAMIENNOGŁOWOWY/ T. SZYJNA
72	POMOSTOWANIE NACZYŃ SZYJNYCH
73	NIEDOKRWIENIE KOŃCZYN PRZEWLEKŁE - LECZENIE OPERACYJNE - ZABIEGI NA POZIOMIE AORTALNO-UDOWYM
74	OPERACJA NACZYNIOWA ŻYŁY GŁÓWNEJ DOLNEJ
75	WYCIĘCIE I ZAOPATRZENIE TĘTNIAKA AORTY BRZUSZNEJ/ TT. BIODROWYCH
76	REOPERACJE PO NACZYNIOWYCH OPERACJACH NAPRAWCZYCH WYMAGAJĄCE NOWYCH REKONSTRUKCJI
77	WYCIĘCIE I ZAOPATRZENIE TĘTNIAKA AORTY PIERSIOWEJ
78	WYCIĘCIE TĘTNIAKA AORTY PIERSIOWO-BRZUSZNEJ
79	USUNIĘCIE PĘCHERZA MOCZOWEGO Z WYTWORZENIEM ZASTĘPCZEGO PĘCHERZA MOCZOWEGO LUB SZCZELNEGO ZBIORNIKA MOCZOWEGO
80	WYCIĘCIE GUZA TWARZOCZASZKI Z RADYKALNYM WYCIĘCIEM WĘZŁÓW CHŁONNYCH SZYJNYCH, DOJŚCIE PRZEZCZASZKOWO-TWARZOWE
81	WYTRZEWIENIE MIEDNICY MNIEJSZEJ
82	AMPUTACJA - WYCIĘCIE POŁOWY MIEDNICY (HEMIPELVECTOMIA)
83	REKONSTRUKCJA KOSTECZEK SŁUCHOWYCH (OSSIKULOPLASTYKA), OPERACJA PERLAKA JAMY SUTKOWEJ I BĘBENKOWEJ, TYMPANOTOMIA TYLNA
84	OSTEOTOMIA KOREKCYJNA KOŚCI TWARZOCZASZKI
85	PLASTYKA KOREKCYJNA TWARZOCZASZKI - PLASTYKA KSZTAŁTU I KONTURÓW TWARZY PRZY UŻYCIU KOMPLEKSÓW TKANKOWYCH PRZENOSZONYCH ZA POMOCĄ POŁĄCZEŃ MIKROCHIRURGICZNYCH LUB Z WSZCZEPIENIEM IMPLANTU
86	REPLANTACJA KOŃCZYNY Z WYJĄTKIEM PALCÓW
87	ZŁAMANIE JARZMOWO-SZCZĘKOWE - LECZENIE OPERACYJNE
88	ZŁAMANIE OCZODOŁÓW - OTWARTA REPOZYCJA Z PRZESZCZEPEM Z TALERZA BIODROWEGO I / LUB BEZ IMPLANTU
89	WYCIĘCIE NOWOTWORU DNA JAMY USTNEJ, JĘZYKA, PODNIEBIENIA MIĘKKIEGO, POLICZKA I GARDŁA ŚRODKOWEGO
90	WYCIĘCIE NOWOTWORU DNA JAMY USTNEJ, JĘZYKA, PODNIEBIENIA MIĘKKIEGO, POLICZKA I GARDŁA ŚRODKOWEGO Z USUNIĘCIEM WĘZŁÓW SZYI
91	WYCIĘCIE NOWOTWORU DNA JAMY USTNEJ, JĘZYKA, PODNIEBIENIA MIĘKKIEGO, POLICZKA I GARDŁA ŚRODKOWEGO Z USUNIĘCIEM WĘZŁÓW CHŁONNYCH, MANDIBULOTOMIĄ I / LUB BEZ CZĘŚCIOWEJ RESEKCJI ŻUCHWY
92	WYCIĘCIE NOWOTWORU SZCZĘKI - CZĘŚCIOWA I CAŁKOWITA RESEKCJA SZCZĘKI
93	WYCIĘCIE NOWOTWORU ŚLINIANKI Z USUNIĘCIEM WĘZŁÓW SZYI

94	WYCIĘCIE ŻUCHWY (HEMIRESEKCJA) EW. Z USUNIĘCIEM WĘZŁÓW SZYI
95	WYCIĘCIE NOWOTWORU SZCZĘKI - CZĘŚCIOWA LUB CAŁKOWITA RESEKCJA SZCZĘKI Z USUNIĘCIEM WĘZŁÓW CHŁONNYCH SZYI
96	WYCIĘCIE ŻUCHWY - CZĘŚCIOWE Z POWODU NOWOTWORU WRAZ Z REKONSTRUKCJĄ
97	WYDŁUŻENIE KOŚCI SZCZĘKI LUB ŻUCHWY Z UŻYCIEM DYSTENSERA
98	OSTEOTOMIA KOREKCYJNA SZCZĘKI MODO LE FORT II
99	OPERACJE WAD WRODZONYCH SERCA I AORTY PIERSIOWEJ U DZIECI POWYŻEJ 1 R. ŻYCIA I DOROSŁYCH BEZ UŻYCIA KRĄŻENIA POZAUSTROJOWEGO - IMPLANTACJA NASIERDZIOWEGO UKŁADU STYMULUJĄCEGO SERCA
100	OPERACJE WAD WRODZONYCH SERCA I AORTY PIERSIOWEJ U DZIECI POWYŻEJ 1 R. ŻYCIA I DOROSŁYCH BEZ UŻYCIA KRĄŻENIA POZAUSTROJOWEGO - ZAMKNIĘCIE CHIRURGICZNE PRZEWODU TĘTNICZEGO BOTALLA
101	ZAPALENIE WSIERDZIA - LECZENIE
102	OPERACJA SERCA - URAZ SERCA, PERIKARDEKTOMIA, TAMPONADA SERCA
103	OPERACJA SERCA - ŚLUZAK, EMBOLEKTOMIA PŁUCNA (W KPU)
104	OPERACJE WAD WRODZONYCH SERCA I AORTY PIERSIOWEJ U DZIECI POWYŻEJ 1 R. ŻYCIA I DOROSŁYCH BEZ UŻYCIA KRĄŻENIA POZAUSTROJOWEGO - ZESPOLENIE SYSTEMOWO-PŁUCNE
105	OPERACJE WAD WRODZONYCH SERCA I AORTY PIERSIOWEJ U DZIECI POWYŻEJ 1 R. ŻYCIA I DOROSŁYCH BEZ UŻYCIA KRĄŻENIA POZAUSTROJOWEGO - OPERACJA KOARKTACJI AORTY
106	OPERACJA SERCA - WIEŃCOWA BEZ KPU
107	OPERACJA SERCA - WIEŃCOWA W KPU
108	POWIKŁANIA ZAWAŁU - LECZENIE CHIRURGICZNE (WYCIĘCIE TĘTNIAKA LEWEJ KOMORY, ZAMKNIĘCIE UBYTKU W PRZEGRODZIE MIĘDZYKOMOROWEJ, PLASTYKA NIEDOKRWIENNEJ ZASTAWKI MITRALNEJ, ZAOPATRZENIE PĘKNIĘCIA LEWEJ KOMORY SERCA)
109	ZŁAMANIE KOŚCI POKRYWY I/ LUB PODSTAWY CZASZKI BEZ LUB Z PŁYNOTOKIEM - LECZENIE OPERACYJNE
110	USUNIĘCIE GUZA NERWU VIII (WEWNĄTRZCZASZKOWO)
111	STEREOTAKTYCZNA BIOPSJA MÓZGU
112	MIKROCHIRURGICZNA DREZOTOMIA
113	WYCIĘCIE GUZA PRZYSADKI MÓZGOWEJ
114	OPERACJA TĘTNIAKA PRZEDNIEGO ODCINKA KOŁA TĘTNICZEGO MÓZGU
115	WYCIĘCIE GUZA MÓZGU
116	OPERACJA STEREOTAKTYCZNA W PARKINSONIZMIE, DYSTONII OGNISKOWEJ, DRŻENIU SAMOISTNYM, BÓLACH POCHODZENIA CENTRALNEGO
117	WYCIĘCIE TĘTNIAKA TYLNEGO ODCINKA KOŁA TĘTNICZEGO MÓZGU
118	WYCIĘCIE NACZYNIAKA MÓZGU
119	ZŁAMANIE ŚRODKOWEGO LUB PRZEDNIEGO DOŁU CZASZKI Z PŁYNOTOKIEM USZNYM - PLASTYKA ŚRODKOWEGO DOŁU CZASZKI
120	ODBARCZENIE KANAŁU KRĘGOWEGO W ODCINKU SZYJNYM - OPERACYJNE Z DOSTĘPU PRZEDNIEGO
121	POWIKŁANIA WEWNĄTRZCZASZKOWE ZAPALENIA ZATOK, USZU I PROCESÓW ROPNYCH TWARZOCZASZKI – LECZENIE CHIRURGICZNE
122	ODBARCZENIE KANAŁU KRĘGOWEGO W ODCINKU PIERSIOWYM I/LUB LĘDŹWIOWYM - OPERACYJNE Z DOSTĘPU PRZEDNIEGO
123	ODBARCZENIE KANAŁU KRĘGOWEGO W ODCINKU SZYJNYM - OPERACYJNE Z DOSTĘPU PRZEZ GARDŁO
124	ODBARCZENIE STRUKTUR NERWOWYCH RDZENIA - POWTÓRNA EKSPLORACJA NA UPRZEDNIO OPEROWANYM POZIOMIE

125	KRWOTOK PODPAJĘCZYNÓWKOWY - LECZENIE ZACHOWAWCZE WRAZ Z EMBOLIZACJĄ
126	WYCIĘCIE GUZA ŚRÓDRDZENIOWEGO
127	OPERACJA ZATOKI JAMISTEJ Z USUNIĘCIEM WYROSTKA POCHYŁEGO PRZEDNIEGO LUB WYKONANIE PETROSEKTOMII PRZEDNIEJ (DOJŚCIE KAWASE) / LUB GUZÓW OTWORU ŻYŁY SZYJNEJ WEWNĘTRZNEJ
128	REKONSTRUKCJA SPLOTU RAMIENNEGO
129	PLASTYKA KOREKCYJNA NACZYŃ - LECZENIE OPERACYJNE WADY NACZYNIOWEJ RDZENIA KRĘGOWEGO
130	OPERACJE JAMY MECKELA, STOKU, SZCZELINY OCZODOŁOWEJ GÓRNEJ, OCZODOŁU, ZATOKI KLINOWEJ
131	WITREKTOMIA Z DOSTĘPU TYLNEGO Z UŻYCIEM SILIKONU LUB/ I DEKALINY
132	ZABIEG WIELOPROCEDURALNY: USUNIĘCIE ZAĆMY Z WITREKTOMIĄ TYLNĄ Z UŻYCIEM OLEJU SILIKONOWEGO I/ LUB DEKALINY
133	ZABIEG WIELOPROCEDURALNY: USUNIĘCIE ZAĆMY Z WSZCZEPIENIEM SZTUCZNEJ SOCZEWKI WEWNĄTRZGAŁKOWEJ Z WITREKTOMIĄ TYLNĄ Z UŻYCIEM OLEJU SILIKONOWEGO LUB DEKALINY
134	OPASANIE GAŁKI OCZNEJ Z JEDNOCZASOWĄ WITREKTOMIĄ TYLNĄ Z UŻYCIEM OLEJU SILIKONOWEGO I/ LUB DEKALINY
135	ZABIEG WIELOPROCEDURALNY: USUNIĘCIE ZAĆMY METODĄ FAKOEMULSYFIKACJI Z WSZCZEPIENIEM SZTUCZNEJ SOCZEWKI WEWNĄTRZGAŁKOWEJ Z WITREKTOMIĄ TYLNĄ Z UŻYCIEM OLEJU SILIKONOWEGO LUB DEKALINY
136	REWIZJA OPERACYJNA, POPRZEDZONA DIAGNOSTYKĄ W PRZYPADKU PODEJRZENIA ASEPTYCZNEGO OBLUZOWANIA ENDOPROTEZY BIODRA, KOLANA, BARKU, ŁOKCIA; BEZ USUWANIA IMPLANTU Z BADANIEM HIST.-PAT., POSIEWEM
137	ZAPALENIA KOŚCI WYMAGAJĄCE DIAGNOSTYKI I LECZENIA CHIRURGICZNEGO
138	ODBARCZENIE KANAŁU KRĘGOWEGO W ODCINKU PIERSIOWO-LĘDŹWIOWYM - OPERACYJNE Z DOSTĘPU TYLNEGO (Z KOSZTEM IMPLANTU)
139	REWIZJA OPERACYJNA Z POWODU ASEPTYCZNEGO OBLUZOWANIA ENDOPROTEZY BIODRA, KOLANA, BARKU, ŁOKCIA Z USUNIĘCIEM CAŁEJ PROTEZY I/ LUB BEZ USZTYWNIENIA STAWU
140	ZŁAMANIE „OKOŁOPROTEZOWE" NA WYSOKOŚCI LUB PONIŻEJ TRZPIENIA ENDOPROTEZY - OPERACYJNE LECZENIE
141	LECZENIE OPERACYJNO-REKONSTRUKCYJNE WIELOTKANKOWYCH USZKODZEŃ RĘKI PO NIEPOWODZENIACH W INNYCH OŚRODKACH (ODTWORZENIE FUNKCJI)
142	WYDŁUŻANIE KOŃCZYNY, TRANSPORT KOSTNY PRZY UŻYCIU DYSTRAKTORA ZEWNĘTRZNEGO
143	LECZENIE OPERACYJNE OGNISKA PATOLOGII KOSTNEJ W KRĘGOSŁUPIE U CHORYCH BEZ NEUROLOGICZNYCH OBJAWÓW UCISKOWYCH, IZOLOWANA SPONDYLODEZA Z/ BEZ STABILIZACJI IMPLANTAMI
144	ZROST OPÓŹNIONY/ STAW RZEKOMY KRĘGOSŁUPA - OPERACJA Z/ BEZ POWTÓRNEJ STABILIZACJI IMPLANTAMI
145	INFEKCJE PRZEWLEKŁE, POOPERACYJNE, WTÓRNE W OBRĘBIE TKANKI KOSTNEJ - LECZENIE OPERACYJNE
146	REWIZJA OPERACYJNA POPRZEDZONA DIAGNOSTYKĄ W PRZYPADKU INFEKCJI WOKÓŁ PROTEZY BIODRA, KOLANA, BARKU, ŁOKCIA BEZ KONIECZNOŚCI USUNIĘCIA IMPLANTU, Z LECZENIEM MIEJSCOWYM (DRENAŻ, GĄBKI Z ANTYBIOTYKIEM), OGÓLNYM PRZECIWZAPALNYM
147	REWIZJA OPERACYJNA POPRZEDZONA DIAGNOSTYKĄ W PRZYPADKU INFEKCJI WOKÓŁ PROTEZY BIODRA, KOLANA, BARKU, ŁOKCIA Z KONIECZNOŚCIĄ USUNIĘCIA IMPLANTU, Z LECZENIEM MIEJSCOWYM (DRENAŻ, GĄBKI Z ANTYBIOTYKIEM, SPACER), OGÓLNYM PRZECIWZAPALNYM

148	REKONSTRUKCJA W UKŁADZIE SZKIELETOWYM WYMAGAJĄCA ZASTOSOWANIA UNACZYNIONYCH, USZYPUŁOWANYCH PRZESZCZEPÓW KOSTNYCH - WIELOTKANKOWYCH
149	REKONSTRUKCJA OPERACYJNA (OSTEOTOMIA) ZASTARZAŁYCH (POWYŻEJ 10 DNI) ZŁAMAŃ PANEWKI I/ LUB KOLUMN Z PRZEMIESZCZENIEM, UTRWALONYCH ZWICHNIĘĆ (POTWIERDZONYCH TK-3D) Z UŻYCIEM STABILIZATORA ZEWNĘTRZNEGO, IMPLANTÓW MIEDNICZNYCH
150	POURAZOWA ROZLEGŁA ZASTARZAŁA DEFORMACJA MIEDNICY (POTWIERDZONA TK-3D) Z NIEDOWŁADAMI KOŃCZYN, POWIKŁANA PIERWOTNYM LUB WTÓRNYM (ODLEŻYNY) USZKODZENIEM TKANEK MIĘKKICH WYMAGAJĄCYM PLASTYK SKÓRNO-MIĘŚNIOWYCH - OPERACYJNE LECZENIE
151	REKONSTRUKCJA W UKŁADZIE SZKIELETOWYM PŁATEM WIELOTKANKOWYM (W TYM REPLANTACJE) Z ZASTOSOWANIEM TECHNIK MIKROCHIRURGICZNYCH
152	WYCIĘCIE NOWOTWORU DNA JAMY USTNEJ, JĘZYKA, PODNIEBIENIA MIĘKKIEGO, POLICZKA I GARDŁA ŚRODKOWEGO Z USUNIĘCIEM WĘZŁÓW CHŁONNYCH, MANDIBULOTOMIĄ I LUB BEZ CZĘŚCIOWEJ RESEKCJI ŻUCHWY I REKONSTRUKCJA USZYPUŁOWANYMI PŁATAMI SKÓRNO- MIĘŚNIOWYMI
153	WYCIĘCIE KRTANI CAŁKOWITE LUB CZĘŚCIOWE Z OPERACJĄ WĘZŁOWĄ SZYI/ Z UŻYCIEM LUB BEZ LASERA CO2/ Z TRACHEOTOMIĄ
154	WSZCZEPIENIE IMPLANTU PNIOWEGO
155	IMPLANTACJA ZASTAWKI NISKOCIŚNIENIOWEJ LUB ŚREDNIOCIŚNIENIOWEJ Z URZĄDZENIEM ANTYSYFONOWYM LUB BEZ - PROGRAMOWALNEJ
156	WYCIĘCIE NOWOTWORU DNA JAMY USTNEJ, JĘZYKA, PODNIEBIENIA MIĘKKIEGO, POLICZKA I GARDŁA ŚRODKOWEGO Z USUNIĘCIEM WĘZŁÓW CHŁONNYCH, MANDIBULOTOMIA I LUB BEZ CZĘŚCIOWEJ RESEKCJI ŻUCHWY I REKONSTRUKCJĄ WOLNYM PŁATEM Z ZESPOLENIEM MIKRONACZYNIOWYM
157	WYCIĘCIE NOWOTWORU SZCZĘKI - CZĘŚCIOWA LUB CAŁKOWITA RESEKCJA Z ENUKLEACJĄ GAŁKI OCZNEJ Z PLASTYKĄ OCZODOŁU
158	WYCIĘCIE GUZA PRZESTRZENI PRZYGARDŁOWEJ
159	WSZCZEPIENIE IMPLANTU ŚLIMAKOWEGO
160	WYCIĘCIE KRTANI CAŁKOWITE Z RESEKCJĄ CZĘŚCI JĘZYKA I/ LUB PŁATA TARCZYCY I/ LUB Z CZĘŚCIOWĄ FARYNGEKTOMIĄ I/ LUB Z WĘZŁAMI CHŁONNYMI
161	WYCIĘCIE GUZA PRZESTRZENI PRZYGARDŁOWEJ I INNYCH GUZÓW JAMY USTNEJ PRZEZ MANDIBULOTOMIĘ LUB Z DOJŚCIA PODWÓJNEGO
162	REKONSTRUKCJE PŁATOWE UBYTKÓW TKANEK TWARZY (NOS WARGA OCZODÓŁ SZCZĘKA SKÓRA I MAŁŻOWINY USZNEJ PO ROZLEGŁYCH OPERACJACH ONKOLOGICZNYCH)
163	PLASTYKA USZYPUŁOWANYMI PŁATAMI SKÓRNYMI LUB SKÓRNO-MIĘŚNIOWYMI PRZETOKI GARDŁOWEJ PO LARYNGEKTOMII CAŁKOWITEJ
164	REKONSTRUKCJE PŁATOWE UBYTKÓW PO ROZLEGŁYCH OPERACJACH ONKOLOGICZNYCH JAMY USTNEJ I GARDŁA ŚRODKOWEGO
165	LARYNGOFARYNGEKTOMIA Z REKONSTRUKCJĄ WOLNYM PRZESZCZEPEM JELITOWYM
166	LARYNGOFARYNGEKTOMIA Z REKONSTRUKCJĄ GARDŁA I PRZEŁYKU USZYPUŁOWANYMI PŁATAMI SKÓRNOMIĘŚNIOWYMI
167	LARYNGOFARYNGEKTOMIA Z REKONSTRUKCJĄ GARDŁA I PRZEŁYKU WOLNYMI PŁATAMI Z ZESPOLENIEM MIKRONACZYNIOWYM
168	LARYNGOFARYNGEKTOMIA + OPERACJA WĘZŁÓW CHŁONNYCH Z REKONSTRUKCJĄ WOLNYM PRZESZCZEPEM JELITOWYM
169	PATOLOGIA CIĄŻY/ POŁOŻNICTWO - ZESPÓŁ HELLP, WSTRZĄS SEPTYCZNY Z DIC, POSOCZNICA W CIĄŻY LUB POŁOGU, ŁĄCZNIE Z POBYTEM W OAIIT
170	PATOLOGIA CIĄŻY - LECZENIE ZACHOWAWCZE W CIĄŻY - (HOSPITALIZACJA 36 DNI I WIĘCEJ)

171	WYCIĘCIE MACICY ROZSZERZONE, WYCIĘCIE MACICY Z PRZYDATKAMI LUB BEZ DROGĄ BRZUSZNĄ - W PRZYPADKU NOWOTWORÓW ZŁOŚLIWYCH - Z USUNIĘCIEM WĘZŁÓW CHŁONNYCH, Z WYCIĘCIEM SIECI I POBRANIEM ROZMAZU Z PŁYNU W JAMIE BRZUSZNEJ ORAZ Z KOPUŁY PRZEPONY, WTÓRNA OPERACJA
172	REKONSTRUKCJA POCHWY - PRZY WRODZONYM BRAKU/ ZAROŚNIĘCIU POCHWY (NIE DOTYCZY OPERACJI ZMIANY PŁCI)
173	RAK INWAZYJNY POCHWY - OPERACJA RADYKALNA
174	POWIĘKSZENIE POJEMNOŚCI PĘCHERZA
175	NADCIŚNIENIE PŁUCNE TĘTNICZE/ ZAKRZEPOWO-ZATOROWE - DIAGNOSTYKA (HRCT, ECHOKARDIOGRAFIA, CEWNIKOWANIE, TK SPIRALNA, BADANIA CZYNNOŚCIOWE) NIE MNIEJ NIŻ 4 BADANIA
176	MUKOWISCYDOZA - LECZENIE ZAOSTRZENIA Z DIAGNOSTYKĄ (HRCT, BRONCHOSKOPIA, BAKTERIOLOGIA, SEROLOGIA, TESTY POTOWE, GENETYKA),
177	AIDS - LECZENIE CHOROBY PEŁNOOBJAWOWEJ
178	GASTROSKOPIA Z ZABIEGIEM ZAŁOŻENIA PRZEŁYKOWEJ LUB DOJELITOWEJ PROTEZY SAMOROZPRĘŻALNEJ
179	KOLONOSKOPIA LUB SIGMOIDOSKOPIA Z ZABIEGIEM ZAŁOŻENIA DOJELITOWEJ PROTEZY SAMOROZPRĘŻALNEJ
180	ECPW Z ZABIEGIEM ZAKŁADANIA PROTEZY SAMOROZPRĘŻALNEJ DO DRÓG ŻÓŁCIOWYCH
181	STANY CIĘŻKIE W GASTROENTEROLOGII (CIĘŻKI RZUT COLITIS ULCEROSA, POSOCZNICA, CHOROBA CROHNA)
182	ANGIOPLASTYKA OBWODOWA JEDNONACZYNIOWA Z PROTEZĄ SAMOROZPRĘŻALNĄ I/ LUB STENTOWANIE ZESPOŁU POZAKRZEPOWEGO
183	IMPLANTACJA ZASTAWKI KOMOROWO-OTRZEWNOWEJ/ SERCOWEJ (NISKOCIŚNIENIOWEJ LUB ŚREDNIOCIŚNIENIOWEJ Z URZĄDZENIEM ANTYSYFONOWYM LUB BEZ)
184	IMPLANTACJA ZASTAWKI KOMOROWO-OTRZEWNOWEJ/ SERCOWEJ (NISKOCIŚNIENIOWEJ LUB ŚREDNIOCIŚNIENIOWEJ) - PROGRAMOWALNEJ
185	ENDOSKOPIA Z TERAPIĄ FOTODYNAMICZNĄ ZMIAN NOWOTWOROWYCH W PRZEWODZIE POKARMOWYM
186	HOSPITALIZACJA W CELU DIAGNOSTYKI I WDROŻENIA INTENSYWNEGO LECZENIA CHEMIOTERAPIĄ OSTRYCH BIAŁACZEK LUB CHŁONIAKA BURKITTA LUB IMMUNOABLACJI Z POWODU APLAZJI SZPIKU
187	BADANIE ELEKTROFIZJOLOGICZNE SERCA (EPS) Z ABLACJĄ PROSTĄ
188	OSTRE ZESPOŁY WIEŃCOWE - LECZENIE PRZY POMOCY ANGIOPLASTYKI WIEŃCOWEJ Z ZAŁOŻENIEM STENTU/ STENTÓW
189	ABLACJA Z UŻYCIEM SYSTEMU ELEKTROANATOMICZNEGO
190	BADANIE ELEKTROFIZJOLOGICZNE SERCA (EPS) Z ABLACJĄ ZŁOŻONĄ
191	RESTENOZA NACZYŃ WIEŃCOWYCH - PREWENCJA, DIAGNOSTYKA, LECZENIE Z ZASTOSOWANIEM 1 STENTU UWALNIAJĄCEGO LEK (DES)
192	ABLACJA Z UŻYCIEM SYSTEMU ELEKTROANATOMICZNEGO 3D
193	POWIKŁANIA ZATOROWO-ZAKRZEPOWE U DZIECKA Z PATOLOGIĄ UKŁADU KRĄŻENIA
194	WYMIANA U DZIECI ROZRUSZNIKA SERCA Z ZASTOSOWANIEM UKŁADU NASIERDZIOWEGO
195	WYMIANA U DZIECI ROZRUSZNIKA SERCA Z ZASTOSOWANIEM UKŁADU ENDOKAWITARNEGO
196	WSZCZEPIENIE U DZIECI UKŁADU STYMULUJĄCEGO SERCE JEDNOJAMOWEGO Z ZASTOSOWANIEM UKŁADU ENDOKAWITARNEGO
197	WSZCZEPIENIE U DZIECI UKŁADU STYMULUJĄCEGO SERCE DWUJAMOWEGO Z ZASTOSOWANIEM UKŁADU ENDOKAWITARNEGO

198	WSZCZEPIENIE U DZIECI UKŁADU STYMULUJĄCEGO SERCE JEDNOJAMOWEGO Z ZASTOSOWANIEM UKŁADU NASIERDZIOWEGO
199	WSZCZEPIENIE U DZIECI UKŁADU STYMULUJĄCEGO SERCE DWUJAMOWEGO Z ZASTOSOWANIEM UKŁADU NASIERDZIOWEGO
200	INWAZYJNA DIAGNOSTYKA ELEKTROFIZJOLOGICZNA U DZIECI
201	INFEKCYJNE POWIKŁANIA PATOLOGII UKŁADU KRĄŻENIA U DZIECI
202	NIEWYDOLNOŚĆ SERCA LUB HIPOKSJA U DZIECI Z PATOLOGIĄ UKŁADU KRĄŻENIA
203	INWAZYJNA DIAGNOSTYKA ELEKTROFIZJOLOGICZNA I ABLACJA ZWYKŁA U DZIECI
204	INWAZYJNA DIAGNOSTYKA ELEKTROFIZJOLOGICZNA I ABLACJA ZŁOŻONA U DZIECI
205	OSTRE ODRZUCANIE PRZESZCZEPU LUB OSTRA CHOROBA PRZESZCZEP PRZECIW GOSPODARZOWI - DIAGNOSTYKA, LECZENIE OPORNEGO ODRZUCANIA ATG LUB OKT3 (DIAGNOSTYKA, LECZENIE PACJENTA OD 31 DNIA OD WYKONANIA PRZESZCZEPU)
206	ZATRUCIE CIĘŻKIE ROŚLINAMI, GRZYBAMI, JADAMI ZWIERZĘCYMI I INNYMI KSENOBIOTYKAMI - DIAGNOSTYKA, LECZENIE
207	ODBARCZENIE OPERACYJNE PIERWOTNE RDZENIA KRĘGOWEGO U CHORYCH Z PARA/ TETRAPLEGIĄ LUB PARA/ TETRAPAREZĄ - ZE STABILIZACJĄ IMPLANTAMI Z LECZENIEM DO CZASU PRZENIESIENIA NA ODDZIAŁ REHABILITACJI
208	OPERACJA KOREKCYJNA I SPONDYLODEZA KRĘGOSŁUPA ZE STABILIZACJĄ PRZEDNIĄ I/LUB TYLNĄ PO UPRZEDNIM UWOLNIENIU I PRZYGOTOWANIU ZA POMOCĄ WYCIĄGU BEZPOŚREDNIEGO CZASZKOWO-UDOWEGO
209	ENDOPROTEZOPLASTYKA REWIZYJNA BIODRA, KOLANA CZĘŚCIOWA (WYMIANA JEDNEGO ELEMENTU, NP GŁOWY LUB GŁOWY Z TRZPIENIEM) W: USZKODZENIU, ASEPTYCZNYM OBLUZOWANIU LUB PO WCZEŚNIEJSZYM USUNIĘCIU WSZCZEPU - Z UŻYCIEM PRZESZCZEPÓW KOSTNYCH I/ LUB SIATKI I/ LUB KOSZYKA
210	RESEKCJA NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO LUB ZMIAN GUZOWATYCH ZLOKALIZOWANYCH W OBRĘBIE KOŃCZYNY DOLNEJ I OBRĘCZY BIODROWEJ Z REKONSTRUKCJĄ STAWU PRZY UŻYCIU ENDOPROTEZY LUB ZABIEG REWIZYJNY Z UŻYCIEM PROTEZ PORESEKCYJNYCH
211	ENDOPROTEZOPLASTYKA PIERWOTNA CAŁKOWITA BIODRA, KOLANA Z KONIECZNOŚCIĄ REKONSTRUKCJI KOSTNEJ PRZY UŻYCIU PRZESZCZEPÓW KOSTNYCH I/ LUB „KOSZYKA"
212	ENDOPROTEZOPLASTYKA PIERWOTNA CAŁKOWITA KOLANA, BEZCEMENTOWA BIODRA
213	ENDOPROTEZOPLASTYKA PIERWOTNA CAŁKOWITA CEMENTOWA, BIPOLARNA BIODRA
214	ENDOPROTEZOPLASTYKA REWIZYJNA CAŁKOWITA BIODRA, KOLANA (WYMIANA OBU ELEMENTÓW) W: USZKODZENIU, ASEPTYCZNYM OBLUZOWANIU LUB PO WCZEŚNIEJSZYM USUNIĘCIU PROTEZY, Z UŻYCIEM PRZESZCZEPÓW KOSTNYCH I/LUB SIATKI, I/ LUB „KOSZYKA"
215	OPERACJA KOREKCYJNA I SPONDYLODEZA KRĘGOSŁUPA W SKOLIOTYCZNEJ/ KYFOITYCZNEJ DEFORMACJI JEDNOŁUKOWEJ Z DOSTĘPU PRZEDNIEGO LUB TYLNEGO Z UŻYCIEM IMPLANTU DO KOREKCJI TRÓJPŁASZCZYZNOWEJ
216	OPERACJA KOREKCYJNA I SPONDYLODEZA KRĘGOSŁUPA W SKOLIOTYCZNEJ DEFORMACJI DWUŁUKOWEJ Z DOSTĘPU PRZEDNIEGO LUB TYLNEGO Z UŻYCIEM IMPLANTU DO KOREKCJI TRÓJPŁASZCZYZNOWEJ
217	OPERACJA KOREKCYJNA I SPONDYLODEZA KRĘGOSŁUPA W DEFORMACJI W PRZEBIEGU SKOLIOZ NERWOWO-MIĘŚNIOWYCH Z DOSTĘPU PRZEDNIEGO LUB TYLNEGO Z UŻYCIEM IMPLANTU DO KOREKCJI TRÓJPŁASZCZYZNOWEJ
218	CHOROBY ZAPALNE UKŁADU KRĄŻENIA U DZIECI
219	PDA - WYMAGAJĄCY LECZENIA CHIRURGICZNEGO
220	ZESPÓŁ ASPIRACJI SMÓŁKI
221	NEC NIEWYMAGAJĄCY ZABIEGU OPERACYJNEGO

222	ZEWNĄTRZRDZENIOWY GUZ KANAŁU KRĘGOWEGO
223	PADACZKA LEKOOPORNA - DIAGNOSTYKA (NMR/ TK, VIDEO EEG, HOLTER EEG), LECZENIE (MIN 2 BADANIA Z WYMIENIONYCH)
224	WSZCZEPIENIE DEFIBRYLATORA JEDNOJAMOWEGO Z CO NAJMNIEJ DWUKROTNYM SKRÓCONYM BADANIEM EPS
225	WSZCZEPIENIE DEFIBRYLATORA DWUJAMOWEGO Z CO NAJMNIEJ DWUKROTNYM SKRÓCONYM BADANIEM EPS
226	WYMIANA DEFIBRYLATORA JEDNOJAMOWEGO Z CO NAJMNIEJ DWUKROTNYM SKRÓCONYM BADANIEM EPS
227	WYMIANA DEFIBRYLATORA DWUJAMOWEGO Z CO NAJMNIEJ DWUKROTNYM SKRÓCONYM BADANIEM EPS
228	WSZCZEPIENIE ROZRUSZNIKA SERCA JEDNOJAMOWEGO
229	WSZCZEPIENIE ROZRUSZNIKA SERCA DWUJAMOWEGO DDD/ VDD
230	WYMIANA ROZRUSZNIKA SERCA DWUJAMOWEGO DDD/VDD
231	KORONAROPLASTYKA JEDNONACZYNIOWA Z ZASTOSOWANIEM STENTU
232	KORONAROPLASTYKA ZŁOŻONA (DWU/ TRZYNACZYNIOWA) Z ZASTOSOWANIEM STENTÓW
233	WADY WRODZONE SERCA - INTERWENCYJNE ZABIEGI KARDIOLOGICZNE U DOROSŁYCH, W TYM WALWULOPLASTYKA MITRALNA
234	REUMATOIDALNE ZAPALENIE STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM (POWIKŁANE ZAPALENIEM NACZYŃ, AMYLOIDOZĄ I INNYMI ZMIANAMI NARZĄDOWYMI, ZESPÓŁ FELTY'EGO) - LECZENIE FAZY OSTREJ
235	ZATRUCIE CIĘŻKIE POJEDYNCZYM LEKIEM/ GLIKOLEM/ METANOLEM/. CIĘŻKIE ZESPOŁY ODSTAWIENNE - DIAGNOSTYKA, LECZENIE
236	REKONSTRUKCJA STAWU I GAŁĘZI ŻUCHWY W WADACH WRODZONYCH (Z KOSZTEM IMPLANTÓW, EWENTUALNY PRZESZCZEP Z BIODRA)
237	OSTEOTOMIA KOREKCYJNA SZCZĘKI MODO LE FORT III
238	REKONSTRUKCJA PIERSI WOLNYM PŁATEM TKANKOWYM Z POŁĄCZENIEM MIKROCHIRURGICZNYM
239	REKONSTRUKCJA PIERSI EKSPANDEROPROTEZĄ Z KOSZTEM PROTEZY
240	OPARZENIA INHALACYJNE Z ZATRUCIEM CO ORAZ CYJANKAMI
241	OPARZENIA ELEKTRYCZNE WYSOKONAPIĘCIOWE POWIKŁANE (NP. AMPUTACJE I / LUB WYMAGAJACE OAIIT)
242	WRODZONE ZAROŚNIĘCIE DRÓG ŻÓŁCIOWYCH (HEPATOPORTOENTEROSTOMIA)
243	REKONSTRUKCJA SROMU JEDNOCZASOWA (NIE DOTYCZY OPERACJI ZMIAN PŁCI)
244	TORAKOPLASTYKA
245	MIOPLASTYKA W ZABIEGACH REKONSTRUKCYJNYCH W OBRĘBIE KLATKI
246	GRZYBNIAK KROPIDLAKOWY PŁUC LECZENIE OPERACYJNE
247	LECZENIE CHIRURGICZNE RAKA POŁĄCZENIA PRZEŁYKOWO-ŻOŁĄDKOWEGO
248	OPERACYJNE USUNIĘCIE OGNISKA PADACZKORODNEGO
249	REKONSTRUKCJA PRĄCIA - OPERACJA JEDNOCZASOWA PO URAZACH I ZABIEGACH ONKOLOGICZNYCH
250	OPARZENIA TERMICZNE I CHEMICZNE GÓRNYCH I DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH
251	WYCIĘCIE GUZA UKŁADU KOMOROWEGO
252	ZABURZENIA RYTMU I/ LUB ZAPALENIE MIĘŚNIA SERCOWEGO - DIAGNOSTYKA, LECZENIE
253	UDAR MÓZGU - LECZENIE W ODDZIALE UDAROWYM (WG STANDARDU); LECZENIE POWYŻEJ 3 DNI
254	ENCEFALOPATIE POSTĘPUJĄCE - DIAGNOSTYKA (USG, NMR, TK, EEG, EMG, ENG, MRS, DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA METABOLICZNA, BADANIA GENETYCZNE, BADANIE HIST-PAT - WSZYSTKIE)

255	ZABURZENIA SERCOWO-NACZYNIOWE Z NIEWYDOLNOŚCIĄ KRĄŻENIA NIEWYMAGAJĄCE SZTUCZNEJ WENTYLACJI
256	ZESPÓŁ TORCH - LECZENIE
257	ZABURZENIA METABOLICZNE PRZETRWAŁE (POWYŻEJ 48 GODZIN) - DIAGNOSTYKA (TK/ NMR, BADANIA CYTOGENETYCZNE, GCMS)
258	WYCIĘCIE DRÓG ŻÓŁCIOWYCH Z POWODU RAKA
259	WYCIĘCIE DRÓG ŻÓŁCIOWYCH Z POWODU RAKA Z RESEKCJĄ WĄTROBY
260	WYCIĘCIE POSZERZONE WĄTROBY (HEMIHEPATEKTOMIA)
261	PATOLOGIA NOWORODKA - NADCIŚNIENIE PŁUCNE - NOWORODEK WYMAGAJĄCY ZASTOSOWANIA TLENKU AZOTU
262	REKONSTRUKCJA OPERACYJNA DEFORMACJI UKŁADU KOSTNO-STAWOWEGO U DZIECI DO UKOŃCZENIA 2 ROKU ŻYCIA
263	REKONSTRUKCJA OPERACYJNA DEFORMACJI UKŁADU KOSTNO-STAWOWEGO U DZIECI OD UKOŃCZONEGO 2 ROKU ŻYCIA DO UKOŃCZONEGO 14 ROKU ŻYCIA
264	OPERACYJNA KOREKCJA INNYCH NIŻ SKOLIOTYCZNA/ KYFOTYCZNA DEFORMACJI I NIESTABILNOŚCI KRĘGOSŁUPA Z UŻYCIEM IMPLANTU
265	OPERACYJNE LECZENIE ZESPOŁÓW BÓLOWYCH KRĘGOSŁUPA
266	DEFORMACJE, PATOLOGIE WTÓRNE W UKŁADZIE SZKIELETOWYM POWSTAŁE W NASTĘPSTWIE NIEPOWODZENIA UPRZEDNIEGO POSTĘPOWANIA OPERACYJNEGO W INNYCH OŚRODKACH
267	WSZCZEPIENIE ROZRUSZNIKA RESYNCHRONIZUJĄCEGO
268	NEC WYMAGAJĄCY ZABIEGU OPERACYJNEGO
269	CHIRURGIA NOWORODKA I NIEMOWLĘCIA - ŚRÓDPIERSIOWE ZAMKNIĘCIE PRZETOKI PRZEŁYKOWO-TCHAWICZEJ I LUB ZESPOLENIE PRZEŁYKOWO-PRZEŁYKOWE ORAZ WYTWÓRCZA PRZEŁYKU
270	USUNIĘCIE PĘCHERZA MOCZOWEGO Z NADPĘCHERZOWYM ODPROWADZANIEM MOCZU U DZIECI
271	NIETRZYMANIE MOCZU U DZIECI - REKONSTRUKCJA SZYI PĘCHERZA
272	WYCIĘCIE POCHWY I MACICY Z PRZYDATKAMI U DZIECI OBOJNACZYCH (Z DOJŚCIA BRZUSZNO-KROCZOWEGO)
273	LAPAROSKOPOWE WYTWORZENIE POCHWY Z JELITA PRZY WRODZONYM JEJ BRAKU (NIE DOTYCZY OPERACJI ZMIANY PŁCI)
274	REKONSTRUKCJA JEDNOETAPOWA POCHWY, ŁECHTACZKI I WARG SROMOWYCH U DZIECI OBOJNACZYCH
275	ZABURZENIA CEWKOWO-ŚRÓDMIĄŻSZOWE NEREK W CHOROBACH KRWI I W ZABURZENIACH DOTYCZĄCYCH MECHANIZMÓW ODPORNOŚCI - DIAGNOSTYKA , LECZENIE
276	ROZLEGŁE, PODPOWIĘZIOWE ZAPALENIE, MARTWICA MIĘŚNI NIEDOKRWIENNA, GŁĘBOKA ODLEŻYNA - LECZENIE OPERACYJNE
277	REKONSTRUKCJA CEWKI I PRĄCIA W ZESPOLE WYNICOWANIA I WIERZCHNIACTWA
278	NOWOTWÓR NACZYNIÓWKI - LECZENIE OPERACYJNE Z WITREKTOMIĄ TYLNĄ Z PODANIEM SUBSTYTUTU CIAŁA SZKLISTEGO I NASZYCIEM PŁYTKI
279	STANY CIĘŻKIE W TORAKOCHIRURGII: STŁUCZENIE PŁUCA, ZAPALENIE ŚRÓDPIERSIA, PERFORACJE PRZEŁYKU, ROPNIAK OPŁUCNEJ LECZONE ZACHOWAWCZO
280	BRONCHOSKOPIA Z ZABIEGIEM UDRAŻNIANIA ŚWIATŁA TCHAWICY I/LUB OSKRZELI Z ZAŁOŻENIEM PROTEZY
281	ENDOSKOPIA Z TERAPIĄ FOTODYNAMICZNĄ ZMIAN NOWOTWOROWYCH W DRZEWIE OSKRZELOWYM
282	USUNIĘCIE MNOGICH PRZERZUTÓW DO PŁUC - ZABIEG JEDNOSTRONNY
283	HOSPITALIZACJA DO PROCEDURY MZ 14.1
284	HOSPITALIZACJA DO PROCEDURY MZ 14.2
285	HOSPITALIZACJA DO PROCEDURY MZ 14.3

286	HOSPITALIZACJA DO PROCEDURY MZ 14.4
287	HOSPITALIZACJA DO PROCEDURY MZ 15.2
288	HOSPITALIZACJA DO PROCEDURY MZ 15.3
289	HOSPITALIZACJA DO PROCEDURY MZ 15.4
290	ZATOR GAZOWY/ OSTRA CHOROBA DEKOMPRESYJNA - LECZENIE SKOJARZONE Z TERAPIĄ HYPERBARYCZNĄ
291	CIĘŻKA NIEWYDOLNOŚĆ SERCA - KWALIFIKACJA DO PRZESZCZEPU SERCA/ PŁUCA/ SERCA I PŁUC
292	WSPOMAGANIE SERCA U DOROSŁYCH - BIOPOMPA
293	WSPOMAGANIE SERCA LUB PŁUC U DZIECI - ECMO
294	DYSPLAZJA OSKRZELOWO-PŁUCNA, PRZEWLEKŁA TLENOTERAPIA, TERAPIA INHALACYJNA, KINEZYTERAPIA
295	POMOSTY POZAANATOMICZNE Z UŻYCIEM ŚRODKA TECHNICZNEGO
296	IMPLANTACJA LUB WYMIANA HYDRAULICZNEGO ZWIERACZA CEWKI MOCZOWEJ (AUS)
297	LECZENIE WYSIĘKOWEJ POSTACI AMD WERTEPORFINĄ PRZY ZASTOSOWANIU TERAPII FOTODYNAMICZNEJ
298	NEUROMODULACJA – WSZCZEPIENIE STYMULATORA STRUKTUR GŁĘBOKICH MÓZGU ORAZ PRZECIWBÓLOWEGO STYMULATORA KORY MÓZGOWEJ I RDZENIA KRĘGOWEGO
299	NEUROMODULACJA – WYMIANA GENERATORA IMPULSÓW STYMULATORA STRUKTUR GŁĘBOKICH MÓZGU ORAZ PRZECIWBÓLOWEGO STYMULATORA KORY MÓZGOWEJ I RDZENIA KRĘGOWEGO
300	PRZEZSKÓRNA PLASTYKA TĘTNICY SZYJNEJ Z WSZCZEPIENIEM STENTU (CAS) I SYSTEMEM NEUROPROTEKCYJNYM
301	LECZENIE ZACHOWAWCZE OSTREGO ZAPALENIA TRZUSTKI O CIĘŻKIM PRZEBIEGU
302	PRZEZSKÓRNA ANGIOPLASTYKA POMOSTU (POMOSTÓW) AORTALNO--WIEŃCOWEGO (AORTALNO-WIEŃCOWYCH)
303	ANGIOPLASTYKA OBWODOWA Z ZASTOSOWANIEM CO NAJMNIEJ 2 STENTÓW
304	OPERACJA DWUSZCZĘKOWA - CHIRURGICZNE LECZENIE DEFORMACJI SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ Z OSTEOTOMIĄ SZCZĘKI, ŻUCHWY, KOŚCI NOSA I KOREKTĄ TKANEK MIĘKKICH
305	OTYŁOŚĆ PATOLOGICZNA, MONSTRUALNA Z BMI > 40 - LECZENIE ENDOSKOPOWE Z ZASTOSOWANIEM BALONU
306	WSZCZEPIENIE KARDIOWERTERA-DEFIBRYLATORA SERCA Z FUNKCJĄ STYMULACJI RESYNCHRONIZUJĄCEJ WRAZ ZE SKRÓCONYM BADANIEM EPS - PREWENCJA WTÓRNA
307	WYMIANA KARDIOWERTERA-DEFIBRYLATORA SERCA Z FUNKCJĄ STYMULACJI RESYNCHRONIZUJĄCEJ WRAZ ZE SKRÓCONYM BADANIEM EPS
308	RAK PŁUCA NIEDROBNOKOMÓRKOWY (G) 1.000 MG/M2 I.V.DZ. 1, 8 I 15 CO 28 DNI
309	RAK PŁUCA NIEDROBNOKOMÓRKOWY(KG) 1.000 MG/M2 I.V.DZ. 1 I 8// 300 MG/M2 I.V.DZ 2 CO 21 DNI
310	RAK TRZUSTKI (G) 1.000 MG/M2 I.V. DZ 1,8,15 CO 28 DNI
311	RAK PĘCHERZA MOCZOWEGO (KG) 1.000 MG/M2 I.V.DZ. 1, 8, 15 // 300 MG/M2 I.V. DZ 2 CO 28 DNI
312	OSTRA BIAŁACZKA SZPIKOWA - INDUKCJA REMISJI (IDA + ARABINOZYD CYTOZYNY)
313	BIAŁACZKA PROMIELOCYTOWA - INDUKCJA REMISJI - CHEMIOTERAPIA
314	BIAŁACZKA OPORNA NA LECZENIE I NAWROTOWA - CHEMIOTERAPIA (IDA + ARABINOZYD CYTOZYNY)
315	BIAŁACZKA OPORNA NA LECZENIE I NAWROTOWA - CHEMIOTERAPIA (IDEA)
316	POSTĘPOWANIE WSPOMAGAJĄCE (EPO)
317	RAK KORY NADNERCZA - CHEMIOTERAPIA (DDD)
318	RAK SUTKA (AT) 60 MG/M2 I.V. DZ 1//DOCETAKSEL 60 MG/M2 I.V. DZ. 1 CO 21 DNI

319	RAK SUTKA (HER) PIERWSZA DAWKA 4 MG/KG, POTEM 2 MG/KG I.V. CO 7 DNI
320	RAK JELITA GRUBEGO (CLF1) 180 MG/M2 I.V. DZ 1// 400 MG/M2 I.V. DZ. 1//600 MG/M2 I.V. DZ. 1 (WLEW CIĄGŁY 48 GODZ.)// 200 MG/M2 I.V. (WLEW 2 GODZ.) DZ. 1, 2 CO 14 DNI
321	RAK JELITA GRUBEGO (CLF2) 80 MG/M2 I.V. DZ 1// 500 MG/M2 I.V. DZ. 1 (WLEW 2 -GODZINNY)// 1.600-2.600 MG/M2 I.V. DZ 1 (WLEW CIĄGŁY 24 GODZ.) CO 7 DNI
322	CHŁONIAK NIEZIARNICZY (RITUXIMAB)
323	NOWOTWÓR MÓZGU (TMZ)
324	RAK JAJNIKA (TPT)
325	PRZEWLEKŁA BIAŁACZKA SZPIKOWA (IMATINIB)
326	NOWOTWORY PODŚCIELISKA PRZEWODU POKARMOWEGO (GIST)
327	REUMATOIDALNE ZAPALENIE STAWÓW (INFLIXIMAB, ETANERCEPT)
328	CIĘŻKA SEPSA (PREPARAT REKOMBINOWANEGO LUDZKIEGO AKTYWOWANEGO BIAŁKA C)
329	CHOROBA GAUCHERA (IMIGLUCERAZA) 64 PKT/KG/MIESIĄC
330	RAK PŁUC II, III RZUT - ERLOTINIB
331	I.T.DEPOCYTE - CHŁONIAKI ZIARNICZE I NIEZIARNICZE
332	DOXORUBICINUM LIPOSOMALNA PEGYLOWANA - RAK JAJNIKA
333	DOXORUBICINUM LIPOSOMALNA PEGYLOWANA - RAK PIERSI
334	CETUXIMAB W SKOJARZENIU Z LF LUB CLF - RAK JELITA GRUBEGO
335	CETUXIMAB + RT - RAK NARZĄDÓW GŁOWY I SZYI
336	SZPICZAK OPORNY NA LECZENIE I NAWROTOWY - BORTEZOMIB - MG - P - POZAJELITOWO (PARENTERAL)
337	TELERADIOTERAPIA RADYKALNA Z PLANOWANIEM DWUWYMIAROWYM (2D)
338	TELERADIOTERAPIA RADYKALNA Z PLANOWANIEM TRÓJWYMIAROWYM (3D)
339	BRACHYTERAPIA 3D Z PLANOWANIEM JEDNOCZASOWYM (REAL TIME)
340	LECZENIE JODEM RADIOAKTYWNYM RAKA TARCZYCY DAWKAMI POWYŻEJ 1000 MBQ (PODANIE 131I)
341	LECZENIE RADIOIZOTOPOWE INNYCH SCHORZEŃ ONKOLOGICZNYCH Z ZASTOSOWANIEM 131I -META-JODO-BENZYL-GUANIDYNY
342	DIALIZA OTRZEWNOWA ADO (NA MIESIĄC, PEŁNE KOSZTY I BADANIA DODATKOWE, W TYM LECZENIE CZYNNIKAMI STYMULUJĄCYMI ERYTROPOEZĘ)
343	DIALIZOTERAPIA WĄTROBOWA - JEDNA SESJA
344	ENDOWASKULARNE ZAOPATRZENIE TĘTNIAKA AORTY PIERSIOWEJ I/ LUB BRZUSZNEJ
345	EMBOLIZACJA TĘTNIAKÓW WEWNĄTRZCZASZKOWYCH (2-3 SPIRALE)
346	EMBOLIZACJA TĘTNIAKÓW WEWNĄTRZCZASZKOWYCH (4-6 SPIRAL)
347	EMBOLIZACJA / REMODELOWANIE WEWNĄTRZCZASZKOWE TĘTNIAKÓW OLBRZYMICH (ŚREDNIO 10 SPIRAL)
348	EMBOLIZACJA NACZYNIAKÓW WEWNĄTRZASZKOWYCH
349	TROMBOLIZA CELOWANA W UDARACH NIEDOKRWIENNYCH MÓZGU
350	LECZENIE JODEM RADIOAKTYWNYM RAKA TARCZYCY DAWKAMI POWYŻEJ 1000 MBQ (PODANIE 131I -META-JODO-BENZYL-GUANIDYNY)
351	POZYTONOWA TOMOGRAFIA EMISYJNA (PET)

Załącznik nr 3

ALGORYTM USTALAJĄCY OSTATECZNĄ WIELKOŚĆ ŚRODKÓW NA POKRYCIE KOSZTÓW ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ DLA UBEZPIECZONYCH W POSZCZEGÓLNYCH ODDZIAŁACH WOJEWÓDZKICH FUNDUSZU

Ostateczną wielkość planowanych kosztów finansowania świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych dla poszczególnych oddziałów wojewódzkich Funduszu, oznaczoną symbolem P^n_{ost}, w przypadku, o którym mowa w § 9 rozporządzenia, określa następujący wzór:

$$P^n_{ost} = \begin{cases} P^n_{rp}, & \text{gdy } \Delta P^n \le 0 \\ P^n_{wyj} + \Delta P_{\le 0} \times \dfrac{\Delta P^n}{\Delta P_{>0}}, & \text{gdy } \Delta P^n > 0 \end{cases}$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

n - jeden z 16 oddziałów wojewódzkich Funduszu

P^n_{rp} - planowane koszty jednego z 16 oddziałów wojewódzkich Funduszu w roku planowania,

P^n_{wyj} - planowane koszty jednego z 16 oddziałów wojewódzkich Funduszu określone zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia

ΔP^n - różnica, określona według następującego wzoru

$$\Delta P^n = P^n_{wyj} - P^n_{rp}$$

$\Delta P_{\le 0}$ - suma niedodatnich różnic ΔP^n, określona według następującego wzoru

$$\Delta P_{\le 0} = \sum_{n=1}^{16} \left(\Delta P^n, gdy\, \Delta P^n \le 0 \right)$$

$\Delta P_{>0}$ - suma dodatnich różnic ΔP^n, określona według następującego wzoru

$$\Delta P_{>0} = \sum_{n=1}^{16} \left(\Delta P^n, gdy\, \Delta P^n > 0 \right)$$