

CENNIK ZA USŁUGI MEDYCZNE I INNE

Cennik opłat nr 1 za świadczenia medyczne wykonywane w dziennym ośrodku rehabilitacji

Lp.	Kod kasy fiskalnej	Nazwa zabiegu	Cena brutto (zł)
Fizjoterapia			
1.	5	Diatermia	10,00
2.	5	Elektrostymulacja	10,00
3.	5	Galwanizacja	10,00
4.	5	Jonoforeza	10,00
5.	5	Krioterapia	15,00
6.	5	Laseroterapia	10,00
7.	5	Prądy diadynamiczne	10,00
8.	5	Prądy interferencyjne	10,00
9.	5	Prądy TENS	10,00
10.	5	Prądy Traberta	10,00
11.	5	Ultradźwięki	10,00
12.	5	Pole magnetyczne	10,00
13.	5	Sollux	8,00
14.	5	Kąpiel wirowa kończyn	15,00
Masaż			
15.	5	Masaż częściowy kręgosłupa	30,00
16.	5	Masaż całego kręgosłupa	50,00
17.	5	Masaż kończyny górnej	25,00
18.	5	Masaż kończyny dolnej	30,00
19.	5	Masaż całego ciała	100,00
20.	5	Drenaż limfatyczny	70,00
21.	5	Masaż mechaniczny aquavibron	30,00
Kinezyterapia			
22.	5	Kinezyterapia indywidualna – 30 min.	50,00
23.	5	Kinezyterapia indywidualna – 60 min.	80,00
24.	5	Ćwiczenia (czynne, samowspomagane, w odciążeniu, izometryczne)	20,00
25.	5	Wizyta diagnostyczno – terapeutyczna z terapią manualną	100,00

26.	5	Ćwiczenia grupowe		10,00
27.	5	Kinesiology tapping	aplikacja mała	25,00
			aplikacja duża	40,00
28.	5	Gimnastyka korekcyjna		25,00
29.	5	Kompleksowa Terapia Obrzęków		100,00
Rehabilitacja dzieci				
30.	5	Wizyta diagnostyczno – terapeutyczna		100,00
31.	5	Terapia (NDT Bobath, Vojta) – 30 min.		70,00
32.	5	Terapia (NDT Bobath, Vojta) – 60 min.		110,00
Pakiety				
Pakiet diagnostyczno - terapeutyczny- ortopedyczny				
Wskazania: - choroba zwyrodnieniowa stawów - choroby reumatyczne - stan po zabiegach endoprotezoplastyki biodra/ kolana/ barku itd. - stan po urazach, tj. złamania/ skręcenia - stan po rekonstrukcji więzadeł				
Obejmuje: - kinezyterapia indywidualna- 30 min + kinesiology tapping 2 indywidualnie dobrane zabiegi fizykoterapeutyczne - masaż mechaniczny- aquavibron				
W cenie pakietu uwzględniono konsultację diagnostyczną wykonaną przez specjalistę fizjoterapii przy pierwszej wizycie.				
33.	5	Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny ortopedyczny – 5 dni		375,00
34.	5	Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny ortopedyczny – 10 dni		650,00
Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny neurologiczny				
Wskazania: - stan po udarze mózgu - choroby układu nerwowego (SM, Ch.Parkinsona) - uszkodzenia nerwów obwodowych				
Obejmuje: - kinezyterapia indywidualna- 60 min + kinesiology tapping 2 indywidualnie dobrane zabiegi fizykoterapeutyczne				
W cenie pakietu uwzględniono konsultację diagnostyczną wykonaną przez specjalistę fizjoterapii przy pierwszej wizycie.				
35.	5	Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny neurologiczny – 5 dni		350,00
36.	5	Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny neurologiczny – 10 dni		650,00
Pakiet „Zdrowy Kręgosłup"				
Wskazania: delikatne, przeciążeniowe dolegliwości bólowe kręgosłupa				

Obejmuje: ▪ kinezyterapia indywidualna- 30 min ▪ 2 indywidualnie dobrane zabiegi fizykoterapeutyczne ▪ masaż mechaniczny aquavibron ▪ edukacja pacjenta w zakresie profilaktyki przeprowadzoną przez specjalistę fizjoterapii			
W cenie pakietu uwzględniono konsultację diagnostyczną wykonaną przez specjalistę fizjoterapii przy pierwszej wizycie.			
37.	5	Pakiet „Zdrowy Kręgosłup” - 5 dni	375,00
38.	5	Pakiet „Zdrowy Kręgosłup” - 10 dni	650,00
Pakiet „SOS dla Kręgosłupa”			
Wskazania: • nagłe dolegliwości bólowe kręgosłupa, takie jak: postrzał, przewiania, ostre dolegliwości bólowe			
Obejmuje: ▪ kompleksową wizytę diagnostyczno- terapeutyczną ▪ 2 indywidualnie dobrane zabiegi fizykoterapeutyczne ▪ masaż			
W cenie pakietu uwzględniono konsultację diagnostyczną wykonaną przez specjalistę fizjoterapii podczas wizyty.			
39.	5	Pakiet „SOS dla Kręgosłupa” (1 raz)	120,00
Pakiet „SOS dla Stawów”			
Wskazania: • kontuzje i urazy kończyn górnych i dolnych, takie jak: naciągnięcia ścięgien i mięśni, skręcenia, nadwyrężenia stawów			
Obejmuje: • kompleksową wizytę diagnostyczno- terapeutyczną • 1 indywidualnie dobrany zabieg fizykalny			
W cenie pakietu uwzględniono konsultację diagnostyczną wykonaną przez specjalistę fizjoterapii podczas wizyty.			
40.	5	Pakiet „SOS dla Stawów” (1 raz)	100,00
Pakiet „Rehabilitacja Domowa”			
W cenie pakietu uwzględniono konsultację diagnostyczną wykonaną przez specjalistę fizjoterapii przy pierwszej wizycie.			
41.	5	Pakiet „Rehabilitacja Domowa” - 30 min. terapii (10 dni)	730,00
42.	5	poza pakietem rehabilitacja w domu pacjenta 30 min. terapii	100,00
43.	5	Pakiet „Rehabilitacja Domowa” - 60 min. terapii (10 dni)	900,00
44.	5	poza pakietem rehabilitacja w domu pacjenta 60 min. terapii	130,00

Pakiet „Gimnastyka Korekcyjna”			
W cenie pakietu uwzględniono konsultację diagnostyczną wykonaną przez specjalistę fizjoterapii przy pierwszej wizycie.			
Obejmuje: 10 sesji indywidualnie dobranej gimnastyki korekcyjnej + instruktaż do domu			
45.	5	Pakiet „Gimnastyka Korekcyjna” (10 sesji)	350,00
Pakiet „BABY” - dla niemowląt			
46.	5	Pakiet „BABY” - dla niemowląt – 30 min. - 5 wizyt + instruktaż do domu	325,00
47.	5	Pakiet „BABY” - dla niemowląt – 30 min. - 10 wizyt + instruktaż do domu	500,00
48.	5	Pakiet „BABY” - dla niemowląt – 60 min. - 5 wizyt + instruktaż do domu	415,00
49.	5	Pakiet „BABY” - dla niemowląt – 60 min. - 10 wizyt + instruktaż do domu	650,00
Pakiet – Kompleksowa terapia obrzęków			
Wskazania: pacjenci cierpiący na obrzęki limfatyczne kończyn dolnych i górnych ze szczególnym uwzględnieniem kobiet po amputacji piersi i osób z obrzękiem kończyn dolnych			
Obejmuje: - drenaż limfatyczny - bandażowanie			
50.	5	Pakiet – Kompleksowa terapia obrzęków – 5 wizyt	670,00
51.	5	Pakiet – Kompleksowa terapia obrzęków – 10 wizyt	1 100,00
Pakiet/zabieg – Super Indukcyjna Stymulacja - SIS			
W cenie pakietu uwzględniono konsultację fizjoterapeutyczną wykonaną przy pierwszej wizycie.			
52.	5	Zabieg SIS – 1 zabieg	80,00
53.	5	Zabieg SIS – 3 zabiegi (pakiet)	210,0
54.	5	Zabieg SIS – 5 zabiegów (pakiet)	300,00
55.	5	Zabieg SIS – 8 zabiegów (pakiet)	500,00
56.	5	Zabieg SIS – 10 zabiegów (pakiet)	600,00
Za porady specjalistyczne			
57.	4	Porada /terapia logopedyczna (30 minut)	100,00
58.	4	Porada /terapia psychologiczna (30 minut)	100,00
59.	4	Porada/terapia pedagogiczna (30 minut)	100,00

* cena kinesiologii tappingsu nie obejmuje kosztów plastra

* ZAŚWIADCZENIA O przebiegu rehabilitacji wydawane są BEZPŁATNIE

* pakiety do wykorzystania są przez okres 5 miesięcy od daty wykupienia

* za niewykorzystane wizyty z pakietów nie zwracamy opłaty.

Cennik opłat nr 2
za badania diagnostyczne (USG, EKG) wykonywane w gabinetach
diagnostyczno-zabiegowych, pracowniach, poradniach

Lp.	Kod kasy fiskalnej	Nazwa zabiegu	Cena brutto (zł)
Badania ultrasonograficzne – USG			
1	8	UKG serca	130,00
2	8	USG jamy brzusznej	120,00
3	8	USG jamy brzusznej u dzieci	130,00
4	8	USG DOPPLER tętniczy kończyny dolnej jedna strona	120,00
5	8	USG DOPPLER żylny kończyny dolnej jedna strona	120,00
6	8	USG DOPPLER tętnic szyjnych i kręgowych	120,00
7	8	USG tarczycy	100,00
8	8	USG sutków	110,00
9	8	USG jednego sutka	60,00
10	8	BAC pod kontrolą USG (sutki, tarczycy) z pobraniem wycinka/ów do badania histopatologicznego/cytologicznego)*	120,00
11	8	BAC pod kontrolą USG (2 sutki, 2 płyty tarczycy) z pobraniem wycinka/ów do badania histopatologicznego/cytologicznego)*	150,00
12	8	BAC pod kontrolą USG (3 miejsca) z pobraniem wycinka/ów do badania histopatologicznego/cytologicznego)*	180,00
13	8	TVS macicy i przydatków	100,00
14	8	USG ciąży	120,00
15	8	USG układu moczowego	100,00
16	8	USG szyi/ślinianek	80,00
17	8	USG tkanek miękkich (powłok)	80,00
18	8	USG jąder	80,00
19	74	Badanie histopatologiczne 1 bloczek	30,50
20	37	Badanie cytologiczne	20,00
* do ceny badania należy doliczyć koszt badania histopatologicznego za każdy bloczek (po otrzymaniu wyniku badania pacjent może zostać obciążony dodatkowymi kosztami związanymi z koniecznością wydzielenia kolejnych blozków niezbędnych do przeprowadzenia badania histopatologicznego)/koszt badania cytologicznego			
Badania elektrokardiograficzne – EKG			
21	9	EKG	15,00
22	9	EKG z opisem	35,00
23	9	Próba wysiłkowa na ergometrze rowerowym lub na bieżni ruchomej	180,00
24	9	Holter EKG	100,00
25	9	Holter RR	100,00
26	73	KTG z oceną zapisu	50,00

Cennik opłat nr 3

za badania wykonywane w pracowni endoskopowej

Lp.	Kod kasy fiskalnej	Nazwa zabiegu	Cena brutto (zł)
1	27	Panendoskopia/gastroskopia/+test ureazowy*	160,00
2	27	Gastroskopia z biopsją (z pobraniem 1 wycinka do badania histopatologicznego) *	200,00
3	27	Gastroskopia z biopsją (z pobraniem 2 i więcej wycinków do badania histopatologicznego)*	240,00
4	62	Kolonoskopia długa	300,00
5	62	Kolonoskopia krótka - /fiberoskopia/	200,00
6	62	Kolonoskopia z biopsją (z pobraniem 2 lub więcej wycinków do badania histopatologicznego)*	420,00
7	62	Kolonoskopia z biopsją (z pobraniem 1 wycinka do badania histopatologicznego)*	380,00
8	63	Recto - sigmoskopia*	180,00
9	63	Recto – sigmoskopia (z pobraniem 1 wycinka do badania histopatologicznego)*	220,00
10	63	Recto – sigmoskopia)z pobraniem 2 i więcej wycinków do badania histopatologicznego)*	260,00
11	63	Rektoskopia	180,00
12	63	Rektoskopia (z pobraniem 1 wycinka do badania histopatologicznego)*	220,00
13	63	Rektoskopia (z pobraniem 2 i więcej wycinków do badania histopatologicznego)*	260,00
14	64	Polipektomia – usunięcie do 3 polipów + badanie histopatologiczne*	800,00
15	64	Polipektomia – usunięcie powyżej 3 polipów	Cena do uzgodnienia
16	3	Porada/konsultacja gastrologiczna	150,00
17	74	Badanie histopatologiczne 1 bloczka	30,50
18	75	ARGON (użycie do badania)	50,00
19	83	Znieczulenie dożylne do badań w pracowni endoskopowej	110,00
20	83	Znieczulenie dożylne do kolonoskopii w ramach „Programu badań przesiewowych raka jelita grubego”***	180,00
do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem			
* do ** do ceny badania należy doliczyć koszt badania histopatologicznego za każdy bloczek (po otrzymaniu wyniku badania pacjent może zostać obciążony dodatkowymi kosztami związanymi z koniecznością wydzielenia kolejnych blozków niezbędnych do przeprowadzenia badania histopatologicznego)			
*** cena zawiera koszt dodatkowych badań oraz konsultacji anestezjologicznej			

Cennik opłat nr 4

za badania wykonywane w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej

Lp.	Kod kasy fiskalnej	Nazwa zabiegu	Cena brutto (zł)
RTG kończyna górna			
1	10	palce, dłoń, nadgarstek	33,00
2	10	Przedramię	33,00
3	10	staw łokciowy	33,00
4	10	Ramię	44,00
5	10	bark, obojczyk, łopatka	33,00
RTG kończyna dolna			
6	10	palec stopy	33,00
7	10	śródstopie palce stopy	33,00
8	10	Pięta	22,00
9	10	pięta boczne i osiowe	33,00
10	10	Stopa	33,00
11	10	obie stopy na jednej kliszy	50,00
12	10	staw skokowy	33,00
13	10	Kolano	44,00
14	10	oba kolana	50,00
15	10	Udo	33,00
16	10	biodro/talerz biodrowy/staw krzyżowo-biodrowy	33,00
RTG kręgosłupa			
17	10	Lędźwiowego	55,00
18	10	Piersiowego	55,00
19	10	Szyjnego	55,00
20	10	Miednica	33,00
21	10	Kość krzyżowa	44,00
22	10	Skolioza	55,00
RTG czaszka			
23	10	zatoki oboczne nosa/żuchwa/szczęki	33,00
24	10	Czaszka	55,00
25	10	Nos	22,00
RTG klatki piersiowej			
26	10	Zdjęcie p-a	55,00
27	10	zdjęcie p-a +boczne	55,00
28	10	żebra, mostek	33,00
RTG jamy brzusznej			
29	10	Zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej	33,00
30	10	Urografia	220,00
RTG przewodu pokarmowego			
31	10	Badanie RTG przełyku z kontrastem	165,00
32	10	Badanie RTG górnego odcinka przewodu pokarmowego z kontrastem	220,00
Mammografia			
33	10	mammografia (obu sutków)	105,00
34	10	mammografia (jeden sutek)	55,00
35	10	mammografia spektralna	190,00

USG			
36	8	USG jamy brzusznej	120,00
37	8	Usg jamy brzusznej u dzieci	130,00
38	8	USG DOPPLER tętniczy kończyny dolnej jedna strona	100,00
39	8	USG DOPPLER żylny kończyny dolnej jedna strona	100,00
40	8	USG DOPPLER tętnic szyjnych i kręgowych	100,00
41	8	USG tarczycy	80,00
42	8	USG sutków	110,00
43	8	USG jednego sutka	60,00
Tomografia komputerowa			
44	81	TK badanie podstawowe jednej okolicy ciała bez podania środka kontrastowego	200,00
45	81	Pozostałe badanie TK jednej okolicy ciała z podaniem 100 ml środka kontrastowego	350,00
46	81	Toposkan	100,00
47	81	Angio TK	450,00
48	80	zdjęcie cyfrowe/kopia zdjęcia klasycznego	20,00
49	79	kopia badania na płycie	2,40
50	1	kopia wyniku badania jedna strona	0,42
51	47	przygotowanie do wysyłki i przesłanie listem poleconym za potwierdzeniem odbioru	7,80

Cennik opłat nr 5
za lekarskie specjalistyczne porady/konsultacje/procedury

Lp.	Kod kasy fiskalnej	Nazwa porady/konsultacji bez badań dodatkowych	Cena brutto (zł)
1	3	Porada/konsultacja lekarska w podstawowej opiece zdrowotnej	110,00
2	3	Porada/konsultacja lekarska internistyczna	110,00
3	3	Porada/konsultacja lekarska pediatryczna	110,00
4	3	Porada/konsultacja lekarska w poradni onkologicznej	150,00
5	3	Porada/konsultacja w poradni patologii noworodka	110,00
6	3	Porada/konsultacja lekarska w poradni chorób piersi	110,00
7	3	Porada/konsultacja lekarska w poradni chirurgii dziecięcej	110,00
8	3	Porada/konsultacja lekarska w poradni otolaryngologicznej	110,00
9	3	Porada/konsultacja lekarska w poradni kardiologicznej	130,00

10	3	Porada/konsultacja lekarska w poradni ginekologiczno-położniczej	110,00
11	3	Porada/konsultacja anestezjologiczna	110,00
do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem			
Świadczenie medyczne w izbie przyjęć			
12	76	Ambulatoryjne świadczenie medyczne w Izbie Przyjęć *	220,00
* do ceny dolicza się koszt dodatkowych badań wykonywanych w Izbie Przyjęć oraz koszt transportu			
Świadczenie medyczne w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej			
13	82	Ambulatoryjne świadczenie medyczne w Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej *	175,00
* do ceny dolicza się koszt badań dodatkowych wykonywanych w Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej oraz koszt transportu			
Za świadczenia medyczne realizowane w poradni chorób tarczycy			
14	13	Wizyta pierwszorazowa (wizyta + badanie USG tarczycy)	150,00
15	13	Wizyta następna, kontrolna	100,00
do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem			
Za świadczenia medyczne realizowane w poradni ginekologiczno - położniczej			
16	49	Porada w poradni ginekologiczno - położniczej	110,00
17	57	Kolposkopia*	90,00
18	61	Pobranie wymazu do badania cytologicznego*	10,00
19	50	Koagulacja szyjki macicy	200,00
20	51	Założenie wkładki wewnątrzmacicznej	250,00
21	74	Badanie histopatologiczne 1 bloczek	30,50
22	37	Badanie cytologiczne pobranego materiału	20,00
* do ceny badania należy doliczyć koszt badania histopatologicznego za każdy bloczek (po otrzymaniu wyniku badania pacjent może zostać obciążony dodatkowymi kosztami związanymi z koniecznością wydzielania kolejnych bloczków niezbędnych do przeprowadzenia badania histopatologicznego)			
Za świadczenia medyczne realizowane w poradni chirurgicznej			
do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem			
23	3	Porada/konsultacja lekarska	110,00
24	22	Szycie rany niepowikłanej	70,00
25	22	Szycie rany powikłanej	110,00
26	29	Opatrunek szwy	40,00
27	29	Opatrunek „brudny”	50,00
28	22	Nacięcie ropnia w znieczuleniu miejscowym	110,00
29	22	Pobranie wycinka, węzła chłonnego*	40,00
30	22	Wycięcie do dwóch zmian skórnych z pobraniem do dwóch wycinków do badania histopatologicznego + badanie histopatologiczne*	185,00
31	22	Wycięcie do trzech zmian skórnych z pobraniem do 3 wycinków do badania histopatologicznego + badanie histopatologiczne*	370,00
32	22	Wycięcie co najmniej 4 zmian skórnych z pobraniem 4 wycinków do badania histopatologicznego + badanie histopatologiczne*	550,00

33	22	Wszycie Esperalu	200,00
34	60	Elektrokoagulacja (dermatologiczna, chirurgiczna)	110,00
35	74	Badanie histopatologiczne 1 bloczka	30,50
36	37	Badanie cytologiczne pobranego materiału	20,00

* do ceny badania należy doliczyć koszt badania histopatologicznego za każdy bloczek (po otrzymaniu wyniku badania pacjent może zostać obciążony dodatkowymi kosztami związanymi z koniecznością wydzielenia kolejnych bloczków niezbędnych do przeprowadzenia badania histopatologicznego)

do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem

Za świadczenia realizowane w poradni dietetycznej (dietetyk)

37	52	Porada dietetyczna lecznicza	70,00
38	53	Analiza jadłospisu	50,00
39	54	Porada dietetyczna redukcyjna	100,00
40	72	Analiza składu ciała	30,00

Za świadczenia medyczne realizowane w poradni dermatologicznej

41	3	Porada/konsultacja lekarska w poradni dermatologicznej	110,00
42	60	Elektrokoagulacja (dermatologiczna, chirurgiczna)	110,00
43	66	Krioterapia/kriochirurgia	110,00

do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem

Za świadczenie realizowane w poradni psychologicznej

44	55	Konsultacja psychologiczna (50 min.)	100,00
45	56	Porada psychoterapeutyczna/pomoc i wsparcie (50 min.)	100,00

Za świadczenia medyczne realizowane w poradni endokrynologicznej

46	3	Porada lekarska w poradni endokrynologicznej z badaniem USG	250,00
47	3	Porada lekarska w poradni endokrynologicznej/kontrola	120,00
48	3	Porada profesorska	400,00

Do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem

Za świadczenia medyczne realizowane w poradni proktologicznej

49	3	Porada lekarska w poradni proktologicznej pierwszorazowa	110,00
50	3	Porada lekarska w poradni proktologicznej – kolejne wizyty	70,00
51	3	Porada lekarska w poradni proktologicznej z anoskopią	110,00
52	3	Porada lekarska w poradni proktologicznej z anoskopią i biopsją (z pobraniem wycinka/ów do badania histopatologicznego)*	170,00
53	3	Porada lekarska w poradni proktologicznej z rektoskopią	150,00
54	3	Porada lekarska w poradni proktologicznej z anoskopią i biopsją (z pobraniem wycinka/ów do badania histopatologicznego)*	200,00
55	22	Zabieg sposobem Barona (za każdą gumkę)	200,00
56	22	Wycięcie zakrzepowego żylaka odbytu*	500,00
57	74	Badanie histopatologiczne 1 bloczka	20,00
58	75	ARGON (użycie do badania)	50,00

do ceny badania należy doliczyć koszt badania histopatologicznego za każdy bloczek (po otrzymaniu wyniku badania pacjent może zostać obciążony dodatkowymi kosztami związanymi z koniecznością wydzielenia kolejnych bloczków niezbędnych do przeprowadzenia badania histopatologicznego)

do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem

Za świadczenia medyczne realizowane w poradni geriatrycznej

59	3	Porada lekarska w poradni geriatrycznej	150,00
60	3	Porada następna, kontrolna	100,00

do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem

Za świadczenia medyczne w poradni kardiologicznej

61	3	Porada/konsultacja w poradni kardiologicznej z badaniem EKG	130,00
----	---	---	--------

do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem

Za świadczenia medyczne w poradni gastroenterologicznej

62	3	Porada/konsultacja lekarska w poradni gastroenterologicznej	150,00
----	---	---	--------

63	3	Porada/konsultacja lekarska w poradni gastroenterologicznej z badaniem USG jamy brzusznej	250,00
Za inne świadczenia medyczne			
64	3	Porada/konsultacja lekarska specjalistyczna w miejscu świadczeniobiorcy (wyjazdowa)	250,00
65	65	Asysta pielęgniarstwa w poradniach specjalistycznych	50,00
66	75	ARGON (użycie do badania)	50,00

Cennik opłat nr 6
za usługi medyczne wykonane w gabinetach zabiegowych

Lp.	Kod kasy fiskalnej	Nazwa usługi	Cena brutto (zł)
1	28	Zastrzyk domięśniowy/podskórny/	20,00
2	28	Zastrzyk dożylny	20,00
3	58	Mierzenie ciśnienia krwi	9,00
4	29	Założenie opatrunku	40,00
5	29	Założenie opatrunku „brudnego”	50,00
6	14	Pobranie krwi do badań laboratoryjnych	8,00
7	14	Badanie poziomu glukozy z palca – z użycie paska	6,00
8	61	Pobierania wymazu na posiew z gardła/z nosa* + cena posiewu i ewentualnego antybiogramu	10,00
9	14	Badanie wymazu z gardła/z nosa z wynikiem badania, wykonanie posiewu – cena brutto zgodnie komercyjnym cennikiem "KORLAB" Laboratoria Medyczne	
10	71	Jednorazowa inhalacja do 10 minut bez leku	18,00
11	78	Wyciągnięcie kleszcza	35,00
12	84	Cewnikowanie pęcherza moczowego	57,00
13	85	Kroplówka - podłączenie (bez leku)*	40,00
14	28	Dożylny zastrzyk przez venflon (bez leku)*	21,00
* do ceny zabiegu doliczany jest koszt leku			

Cennik opłat nr 7
za opiekę środowiskową

Lp.	Kod kasy fiskalnej	Nazwa usługi	Cena brutto (zł)
1	31	Wizyta – pielęgniarki środowiskowej	70,00
2	30	Wizyta – położnej środowiskowej	70,00

Cennik opłat nr 8
za świadczenia w zakresie transportu sanitarnego
(ze wskazaniem lekarza/bez wskazań lekarza)

Lp.	Kod kasy fiskalnej	Nazwa świadczenia	Cena brutto (zł)
1	15	1 km transport sanitarny	2,40
2	15	1 godzina – transport – kierowca (za każdą rozpoczętą godzinę)	30,00
3	15	1 godzina – transport – kierowca ratownik (za każdą rozpoczętą godzinę)	40,00
4	15	1 godzina – transport – kierowca + ratownik medyczny lub pielęgniarz (za każdą rozpoczętą godzinę)	50,00

Cennik opłat nr 9
za inne usługi medyczne

Lp.	Kod kasy fiskalnej	Rodzaj usługi medycznej	Cena brutto (zł)
1	32	Porada w medycynie pracy	50,00
2	33	Opłata za badania lekarskie osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców /zgodnie z § 13 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 17.07.2014 r. w sprawie badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców (Dz. U, 2014, poz. 949)/	200,00
3	34	Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dla zakładów pracy lub innych instytucji celem uzyskania świadczeń rzeczowych lub pieniężnych (za wyjątkiem opieki społecznej)	30,00
4	34	Zaświadczenie lekarskie kwalifikujące zdolność do dalszej nauki lub celem dalszego doskonalenia zawodowego lub dalszej pracy w zawodzie	60,00
5	34	Zaświadczenie lub orzeczenie lekarskie wydawane dla celów podjęcia pracy za granicą (wydawanie w języku polskim, dokumenty powinny być przetłumaczone przez tłumacza przysięgłego)	50,00-100,00
6	34	Zaświadczenie dla prywatnych firm ubezpieczeniowych lub informacja wynikająca z art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 11 września o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	60,00
7	35	Badanie spirometryczne	40,00
8	36	Pobranie krwi na zawartość alkoholu	20,00
9	38	Badanie słuchu noworodka	20,00

10	77	Badanie bilirubiny u noworodków – przezskórne (Aparat DRAGER JM - 103)	20,00
11	14	Opłata za pobieranie krwi do badań laboratoryjnych	8,00
12	14	Opłata za badania laboratoryjne zgodnie z komercyjnym cennikiem „KORLAB” Laboratoria Medyczne	
13	39	Środki ochrony osobistej dla osób odwiedzających	18,00
14	26	Wizyty w Szkole Rodzenia (10 wizyt przez 5 tygodni)	250,00
15	25	Dodatkowa indywidualna odpłatna opieka pielęgnacyjna, na życzenie pacjenta, rodziny pacjenta lub opiekuna prawnego w godzinach od 22.00 – 6.00 dnia następnego	250,00
16	25	Dodatkowa indywidualna odpłatna opieka pielęgnacyjna, na życzenie pacjenta, rodziny pacjenta lub opiekuna prawnego w godzinach od 6.00 do 22.00	35 zł/za godzinę
17	25	Dodatkowa indywidualna opieka pielęgnacyjna i wspierająca kobietę ciężarną, rodzącą, wsparcie w czasie porodu na życzenie pacjentki, rodziny pacjentki	600,00
18	25	Dodatkowa indywidualna odpłatna opieka pielęgnacyjna, wspierająca, dodatkowa pomoc w opiece nad noworodkiem za życzenie pacjentki, rodziny pacjentki w godzinach od 22.00 – 6.00 dnia następnego	250,00
19	25	Dodatkowa indywidualna odpłatna opieka pielęgnacyjna, wspierająca, dodatkowa pomoc w opiece nad noworodkiem na życzenie pacjentki, rodziny pacjentki w godzinach od 6.00 – 22.00	35 zł/za godzinę
20	70	Zakup jednorazowego zestawu startowego do laktatora / cena jednostkowa	25,00
21	67	Komercyjna hospitalizacja na oddziale Szpitala wg katalogu za 1 punkt rozliczeniowy**/ w tym hospitalizacja planowa	1,75
**dotyczy również osób nieubezpieczonych/dodatkowo płatny transport i badania toksykologiczne			
22	67	Hospitalizacja na oddziale wewnętrznym z intensywnym nadzorem kardiologicznym/osobodzień ***	256,00
23	67	Hospitalizacja na oddziale endokrynologicznym/osobodzień ***	380,00
24	67	Hospitalizacja na oddziale geriatrycznym/osobodzień ***	399,00
25	67	Hospitalizacja na oddziale chirurgicznym/osobodzień ***	571,00
26	67	Hospitalizacja na oddziale ginekologicznym - położniczym/osobodzień ***	530,00
27	67	Hospitalizacja na oddziale noworodkowym/osobodzień ***	530,00
***dodatkowo koszt leków, badań - ma zastosowanie do hospitalizacji na podstawie art.30, pkt. 4 ustawy o działalności leczniczej			

Cennik opłat nr 10
za różne usługi (niemedyczne)

Lp.	Kod kasy fiskalnej	Nazwa usługi		Cena brutto (zł)
1	59	Opłata za wydanie specyfikacji począwszy (w zależności od konkretnego zamówienia publicznego)		od 30,00
2	40	Opłata za obiady dla pracowników		15,00
3	41	Opłata za obiady dla pacjentów dieta lekkostrawna		12,30
4	41	Opłata za obiady dla pacjentów dieta cała		12,30
Opłata za prywatne rozmowy telefoniczne – cennik połączeń telefonicznych				
Lp.	Kod kasy fiskalnej	Nazwa	Czas połączeń	Cena brutto (zł)
5	43	Połączenia lokalne	3 min.	0,35
6	43	Połączenie międzymiastowe	1 min.	0,50
7	43	Połączenie do sieci komórkowych	1 min.	1,50
Inne opłaty				
8	69	Prywatne korzystanie z FAX – u za każdą stronę		1,00
Opłata za dokumentację na podstawie art. 28 pkt. 4, Ustawy o prawach pacjenta i Rzecznika praw				
9	2	Sporządzenie 1 strony wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej max. 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale		12,00
10	1	Sporządzenie 1 strony kopii dokumentacji medycznej max. 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale		0,42
11	2	Udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych max. 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale		2,40
12	34	Opłata za wypisanie druku zaświadczenia do ubezpieczenia na podstawie dokumentacji medycznej (historii choroby)		15,00
13	68	Wypisanie i wydanie duplikatu książeczki zdrowia dziecka		10,00

Cennik opłat nr 11
badzeń laboratoryjnych - komercyjny

Lp.	Nazwa badania	Cena badania brutto (zł)
1	17-OH KETOSTERYDY W DZM	60,00
2	17-OH PROGESTERON	30,00
3	25-OH VITAMINA D3	70,00
4	ACTH-HORMON ADRENOKORTYKOTROPOWY	40,00
5	ADRENALINA W DZM	35,00
6	AFP-ALFA FETOPROTEINA	25,00
7	ALAT (GPT)	5,00
8	ALBUMINA	12,00
9	ALDOSTERON	50,00
10	ALDOSTERON W MOCZU	50,00
11	ALLOPRZECIWCIAŁA	20,00
12	AMH met. ELISA	120,00
13	AMYLAZA	7,00
14	AMYLAZA W MOCZU	7,00
15	ANA HEp2 (met. immunofluorescencji pośredniej)	25,00
16	ANA (P/C P. JĄDROWE)	25,00
17	ANA SCREAN 9	25,00
18	ANA PROFIL 3 EUROLINE	122,00
19	ANDROSTENDION	25,00
20	ANTYGEN HELICOBACTER PYLORII W KALE	31,00
21	APTT-CZAS KAOLINOWO-KEFALINOWY	8,00
22	ARO - Aktywna renina osocza	45,00
23	ASO W SUROWICY	16,00
24	ASPAT (GOP)	5,00
25	B2 MIKROGLOBULINA	35,00
26	BADANIE W KIERUNKU NOSICIELSTWA MRSA	33,00
27	BETA HCG	30,00
28	BEZPOŚREDNI TEST ANTYGLOBULINOWY BTA	20,00
29	BIAŁKO BENGE-JONES'A W MOCZU	6,00
30	BIAŁKO CAŁKOWITE W SUROWICY	5,00
31	BIAŁKO W DZM	5,00
32	BIAŁKO W MOCZU IŁOŚCIOWO	5,00
33	BILIRUBINA BEZPOŚREDNIA (związana)	6,00
34	BILIRUBINA CAŁKOWITA	6,00

35	BILIRUBINA CAŁKOWITA Noworodki	6,00
36	BILIRUBINA POŚREDNIA (wolna)	6,00
37	BORRELIA BURGDORFERI P/C IGG	30,00
38	BORRELIA BURGDORFERI P/C IGM	35,00
39	C-PEPTYD	32,00
40	CA 125	35,00
41	CA 15-3	35,00
42	CA 19-9	35,00
43	CEA	25,00
44	CHLAMYDIA TRACHOMATIS P/C IGM	40,00
45	CHLAMYDIA TRACHOMATIS P/C IGG	40,00
46	CHLAMYDPHILA PNEUMONIAE	43,00
47	CHLORKI W SUROWICY	6,00
48	CHOLESTEROL CAŁKOWITY	10,00
49	CHOLESTEROL-HDL	11,00
50	CHOLESTEROL-LDL	11,00
51	CHROMOGRANINA A	65,00
52	CK-KINAZA KREATYNOWA	12,00
53	CK-MB-IZOENZYM CK /akt/	30,00
54	CK-MB-IZOENZYM CK /masa/	30,00
55	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ANTYPGEN oraz- TOKSYNA A + B	46,00
56	CMV (CYTOMEGALIA) P/C IGG	25,00
57	CMV (CYTOMEGALIA) P/C IGM	30,00
58	CRP W SUROWICY	16,00
59	CYFRA 21-1	52,00
60	CZAS PROTROMBINOWY (INR)	8,00
61	D-DIMERY - PROD. ROZPADU FIBRYNY	25,00
62	DHEA-S SIARCZAN DEHYDROEPIANDROST.	22,00
63	DOPAMINA W DZM	50,00
64	ESTRADIOL (E2)	22,00
65	ETANOL	95,00
66	FERRYTYNA	30,00
67	FIBRYNOGEN	8,00
68	FOSFATAZA KOSTNA	7,00
69	FOSFATAZA KWAŚNA	7,00
70	FOSFATAZA ZASADOWA	7,00
71	FOSFOR NIEORG. W SUROWICY	7,00
72	FOSFOR W MOCZU	7,00
73	FSH HORMON FOLIKULOTROPOWY	20,00
74	FT3-WOLNE T3	20,00

75	FT4-WOLNE T4	20,00
76	FTA	32,00
77	FTA-ABS	32,00
78	GASTRYNA	52,00
79	GAZOMETRIA	30,00
80	GGTP	6,00
81	GLISTA (ASCARIS LUMBRICOIDES) IGG	40,00
82	GLUKOZA	5,00
83	GLUKOZA W MOCZU ILOŚCIOWO	5,00
30	GRUPA KRWI	30,00
85	HAPTOGLOBINA	40,00
86	HBA1C-HEMOGLOBINA GLIKOWANA met. HPLC	22,00
87	HBE ANTYPGEN (AG) - WZW TYPU B	27,00
88	HBS ANTYPGEN (AG) - WZW TYPU B	16,00
89	HE4	82,00
90	HELICOBACTER PYLORI P/C IGM-ilościowo	32,00
91	HELICOBACTER PYLORI P/C IGG - ilościowo	30,00
92	HEMOGLOBINA TLENKOWĘGLOWA	80,00
93	HIV Ag/Ab Combo	35,00
94	IDENTYFIKACJA SZCZEPU SALMONELLA	45,00
95	IGE CAŁKOWITE	18,00
96	IGF-1 insulinopodobny czynnik wzrostu	45,00
97	IMMUNOELEKTROFOREZA	105,00
98	IGA - IMMUNOGLOBULINY A	15,00
99	IGG - IMMUNOGLOBULINY G	15,00
100	IGM - IMMUNOGLOBULINY M	15,00
101	INHIBINA B	140,00
102	IM- TEST NA MONONUKLEOZĘ	22,00
103	INSULINA	22,00
104	INTACT-PTH	22,00
105	KALCYTONINA	40,00
106	KAL NA KREW UTAJONĄ (BEZ DIETY)	15,00
107	KAL NA PASOŻYTY I CYSTY	7,00
108	KAL NA STOPIEŃ STRAWIENIA	7,00
109	KORTYZOL	22,00
110	KORTYZOL W DZM	22,00
111	KORTYZOL WOLNY W DZM	27,00
112	KREATYNINA + GFR	12,00
113	KREATYNINA W MOCZU	12,00
114	KREATYNINA W SUROWICY	12,00

115	KWAS 5 HYDROKSYINDOLOOCTOWY	60,00
116	KWAS FOLIOWY	30,00
117	KWAS MOCZOWY W MOCZU	7,00
118	KWAS MOCZOWY W SUROWICY	7,00
119	KWAS WALPROINOWY	35,00
120	LDH - dehydrogenaza mleczanowa	5,00
121	LEUKOCYTY	6,00
122	LH-HORMON LUTEINIZUJĄCY	22,00
123	LIPAZA W SUROWICY	15,00
124	MAGNEZ W SUROWICY	7,00
125	METOKSYKATECHOLAMINY W DZM (metanefryna, normetanefryna)	60,00
126	MIKROALBUMINA	22,00
127	MIKROALBUMINA W DZM	22,00
128	MOCZ-ANALIZA OGÓLNA Z OSADEM	10,00
129	MOCZ-LICZBA ADDISA	10,00
130	MOCZNIK W SUROWICY	5,00
131	MORFOLOGIA KRWI	12,00
132	NORADRENALINA W DZM	35,00
133	OB-ODCZYN BIERNACKIEGO	4,00
134	BADANIE OGÓLNE PLWOCINY - preparat barw. met. Grama	18,00
135	ODCZYN WAALERA ROSE'A	16,00
136	OSTEOKALCyna	52,00
137	OZNACZENIE MECHANIZMU OPORNOŚCI	20,00
138	P/C ANTY CYTRULINOWE (anty-CCP) IGG	50,00
139	P/C ANTY DSDNA met.ELISA	20,00
140	P/C ANTY HBC TOTAL-WZW TYPU B	25,00
141	P/C ANTY HBE TOTAL-WZW TYPU B	32,00
142	P/C ANTY HBS-WZW TYPU B	25,00
143	P/C ANTY HCV -WZW TYPU C	30,00
144	P/C ANTY EBV IGG	38,00
145	P/C ANTY EBV IGM	38,00
146	P/C ANTY KARDIOLIPINOWE IGG	35,00
147	P/C ANTY KARDIOLIPINOWE IGM	35,00
148	P/C IGA P. RECEPTOROM TSH (TRAB)	35,00
149	P/C ANTY MPO (p ANCA)	30,00
150	P/C ANTY PR3 (c ANCA)	30,00
151	P/C ANTY cANCA (IIF)	30,00
152	P/C ANTY p ANCA (IIF)	30,00
153	p/c anty-GAD (p/c p.dekarboksydazie kwasu glutaminowego)	75,00
154	P/C ANTY-MITOCHONRIALNE AMA - met. immunofluorescencji pośredniej	28,00

155	P/C ANTY-TG (P. TYREOGLOBULINIE)	35,00
156	P/C ANTY-TPO (P. PEROKSYDAZIE TARCZ.)	35,00
157	P/C ASCA IGA (czynnik choroby Crohna)	82,00
158	P/C ASCA IGG (czynnik choroby Crohna)	82,00
159	P/C IGA P. TRANSGLUTAMINAZIE TKANKOWEJ (anty tTG) IgA	30,00
160	P/C IGG P. TRANSGLUTAMINAZIE TKANKOWEJ (anty tTG) IgG	30,00
161	P/C P.KOMÓRKOM OKŁADZINOWYM ŻOŁĄDKA	55,00
162	P/C P. RECEPTOROM TSH (TRAB)	35,00
163	P/C P. JĄDROWE ANTY SS- A (RO)	20,00
164	P/C P. JĄDROWE ANTY SS- B (LA)	20,00
165	P/C P.GLIADYNOWE IGA	30,00
166	P/C P.GLIADYNOWE IGG	30,00
167	P/C PRZECIW MIĘŚNIOM GŁADKIM ASMA met. Immunofluorescencji pośredniej	93,00
168	P/C PRZECIWKO KOMÓRKOM WYSPOWYM TRZUSTKI	80,00
169	PŁYN Z JAM CIAŁA - BADANIE OGÓLNE	23,00
170	PŁYTKI KRWI ilościowo	6,00
171	PORFIRYNY W DZM	120,00
172	POTAS	6,00
173	POTAS W MOCZU	6,00
174	PROGESTERON	22,00
175	PROKALCYTONINA (PCT)	92,00
176	PROLAKTYNA	22,00
177	PROLAKTYNA po PEG (makroprolaktyna)	92,00
178	PROTEINOGRAM (ELEKTROFOREZA BIAŁEK)	22,00
179	PRÓBA ZGODNOŚCI SEROLOGICZNEJ	50,00
180	PSA CAŁK. (TPSA)	30,00
181	PSA WOLNE (FPSA)	30,00
182	RETIKULOCYTY	6,00
183	RF-FAKTOR REUMATOIDALNY W SUROWICY	16,00
184	ROMA - TEST (HE4+CA125)4	115,00
185	ROZMAZ KRWI OBWODOWEJ	6,00
186	ROZMAZ PŁYNU Z JAM CIAŁA	8,00
187	RÓŻYCZKA (RUBELLA) P/C IGG	25,00
188	RÓŻYCZKA (RUBELLA) P/C IGM	30,00
189	SEROMUKOID (mukoproteidy)	16,00
190	SEROTONINA W SUROWICY	50,00
191	SHBG_BIAŁKO WIĄŻĄCE GLOBULINĘ	30,00
192	SÓD	6,00
193	SÓD W MOCZU	7,00

194	STH HORMON WZROSTU (HGH)	25,00
195	T3-TRIJODOTYRONINA CAŁKOWITA	15,00
196	T4-TYROKSYNA CAŁKOWITA	15,00
197	TEST COMBI /przeciwciała AMA,ASMA,LKM, APCA/	70,00
198	TEST POTWIERDZENIA DODATNIEGO ANTYGENU HBS	53,00
199	TEST SPECYFICZNEGO ANTYGENU GIARDIA LAMBLIA-antygen EIA	25,00
200	TESTOSTERON	20,00
201	TIBC-całkowita zdolność wiązania żelaza	8,00
202	TOXOPLASMA GONDII P/C IGG	25,00
203	TOXOPLASMA GONDII P/C IGM	30,00
204	TRANSFERYNA	17,00
205	TROPONINA ULTRACZUŁA	32,00
206	TRÓJGLICERYDY (TG)	11,00
207	TSH HORMON TYREOTROPOWY	25,00
208	TYREOGLOBULINA	40,00
209	USR - TEST KIŁOWY	7,00
210	VDRL	7,00
211	WAPŃ CAŁKOWITY W MOCZU	6,00
212	WAPŃ CAŁKOWITY W SUROWICY	6,00
213	WAPŃ ZJONIZOWANY	14,00
214	WESTERN BLOT BORELIA IGG	75,00
215	WESTERN BLOT BORELIA IGM	75,00
216	WITAMINA B12	30,00
217	WOLNY TESTOSTERON	30,00
218	ŻELAZO W SUROWICY	6,00
219	POSIEW KRWI BEZTLENOWO	50,00
220	POSIEW KRWI TLENOWO	50,00
221	POSIEW KRWI PEDIATRYCZNY - tlenowo	50,00
222	POSIEW KAŁU - ogólna flora bakteryjna (dzieci do 3 r.ż)	82,00
223	POSIEW KAŁU - ogólna flora bakteryjna (dzieci po 3 r.ż oraz dorośli)	50,00
224	POSIEW MOCZU	20,00
225	POSIEW PLWOCINY	20,00
226	POSIEW PŁYNU z opłucnej	30,00
227	POSIEW WYMAZU z jamy otrzewnej	30,00
228	POSIEW wydzieliny z piersi	30,00
229	POSIEW w kierunku GBS	30,00
230	POSIEW w kierunku Salmonella Shigella jednokrotny	25,00
231	POSIEW WYMAZU z gardła	30,00
232	POSIEW WYMAZU z nosa - jedna strona	30,00
233	POSIEW WYMAZU z ucha - jedna strona	30,00

234	POSIEW WYMAZU z rany/owrzodzenia/ropnia odleżyny/rany/zmian skórnych	30,00
235	POSIEW WYMAZU z pochwy	40,00
236	POSIEW WYMAZU z kanału szyjki macicy	40,00
237	POSIEW WYMAZU z przetoki	40,00
238	POSIEW WYMAZU końcówki cewnika naczyniowego/wkłucia centralnego	40,00
239	ANTYBIOGRAM	30,00
240	Pobranie materiału do badań	2,00
241	Przeciwciała IgG przeciw SARS CoV-2 przeciw białku N nukleokapsydu po przechorowaniu	95,00
242	Przeciwciała IgG przeciw SARS CoV-2 przeciw domenie wiążącej receptor białka S	150,00
243	Przeciwciała SARS-CoV-2 IgM – przeciw SARS CoV-2	95,00
244	Pakiet test SARS-CoV-2 badanie krwi w kierunku przeciwciał IgG+IgM	150,00
245	Test RT-PCR-wymaz z gardła	510,00
246	Test antygenowy	120,00