

## CENNIK ZA USŁUGI MEDYCZNE I INNE

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

Lp.	Nazwa zabiegu	Cena brutto (zł)
<b>Fizjoterapia</b>		
1.	Diatermia	15,00
2.	Elektrostymulacja	15,00
3.	Galwanizacja	15,00
4.	Jonoforeza	15,00
5.	Krioterapia	20,00
6.	Laseroterapia	15,00
7.	Prądy diadynamiczne	15,00
8.	Prądy interferencyjne	15,00
9.	Prądy TENS	15,00
10.	Prądy Traberta	10,00
11.	Ultradźwięki	15,00
12.	Pole magnetyczne	15,00
13.	Sollux	10,00
14.	Kąpiel wirowa kończyn	20,00
<b>Masaż</b>		
15.	Masaż częściowy kręgosłupa	50,00
16.	Masaż całego kręgosłupa	70,00
17.	Masaż kończyny górnej	40,00
18.	Masaż kończyny dolnej	40,00
19.	Masaż całego ciała	120,00
20.	Drenaż limfatyczny	100,00
21.	Masaż mechaniczny aquavibron	30,00
<b>Kinezyterapia</b>		
22.	Kinezyterapia indywidualna – 30 min.	80,00
23.	Kinezyterapia indywidualna – 60 min.	100,00
24.	Ćwiczenia (czynne, samowspomagane, w odciążeniu, izometryczne)	40,00
25.	Wizyta diagnostyczno – terapeutyczna z terapią manualną	120,00

26.	Ćwiczenia grupowe		20,00
27.	Kinesiology tapping	aplikacja mała	30,00
		aplikacja duża	50,00
28.	Gimnastyka korekcyjna		40,00
29.	Kompleksowa Terapia Obrzęków		120,00
<b>Rehabilitacja dzieci</b>			
30.	Wizyta diagnostyczno – terapeutyczna		120,00
31.	Terapia (NDT Bobath, Vojta) – 30 min.		90,00
32.	Terapia (NDT Bobath, Vojta) – 60 min.		130,00
<b>Pakiety</b>			
<b>Pakiet diagnostyczno - terapeutyczny- ortopedyczny</b>			
<b>Wskazania:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• choroba zwyrodnieniowa stawów</li> <li>• choroby reumatyczne</li> <li>• stan po zabiegach endoprotezoplastyki biodra/ kolana/ barku itd.</li> <li>• stan po urazach, tj. złamania/ skręcenia</li> <li>• stan po rekonstrukcji więzadeł</li> </ul>			
<b>Obejmuje:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• kinezyterapia indywidualna- 30 min + kinesiology tapping</li> <li>• 2 indywidualnie dobrane zabiegi fizykoterapeutyczne</li> <li>• masaż mechaniczny- aquavibron</li> </ul>			
W cenie pakietu uwzględniono konsultację diagnostyczną wykonaną przez specjalistę fizjoterapii przy pierwszej wizycie.			
33.	Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny ortopedyczny – 5 dni		400,00
34.	Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny ortopedyczny – 10 dni		700,00
<b>Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny neurologiczny</b>			
<b>Wskazania:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ stan po udarze mózgu</li> <li>▪ choroby układu nerwowego (SM, Ch.Parkinsona)</li> <li>▪ uszkodzenia nerwów obwodowych</li> </ul>			
<b>Obejmuje:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ kinezyterapia indywidualna- 60 min + kinesiology tapping</li> <li>▪ 2 indywidualnie dobrane zabiegi fizykoterapeutyczne</li> </ul>			
W cenie pakietu uwzględniono konsultację diagnostyczną wykonaną przez specjalistę fizjoterapii przy pierwszej wizycie.			
35.	Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny neurologiczny – 5 dni		400,00

36.	Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny neurologiczny – 10 dni	700,00
<b>Pakiet „Zdrowy Kręgosłup”</b>		
<b>Wskazania:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ delikatne, przeciążeniowe dolegliwości bólowe kręgosłupa</li> </ul>		
<b>Obejmuje:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ kinezyterapia indywidualna- 30 min</li> <li>▪ 2 indywidualnie dobrane zabiegi fizykoterapeutyczne</li> <li>▪ masaż mechaniczny aquavibron</li> <li>▪ edukacja pacjenta w zakresie profilaktyki przeprowadzoną przez specjalistę fizjoterapii</li> </ul>		
W cenie pakietu uwzględniono konsultację diagnostyczną wykonaną przez specjalistę fizjoterapii przy pierwszej wizycie.		
37.	Pakiet „Zdrowy Kręgosłup” - 5 dni	400,00
38.	Pakiet „Zdrowy Kręgosłup” - 10 dni	700,00
<b>Pakiet „SOS dla Kręgosłupa”</b>		
<b>Wskazania:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• nagle dolegliwości bólowe kręgosłupa, takie jak: postrzał, przewiania, ostre dolegliwości bólowe</li> </ul>		
<b>Obejmuje:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ kompleksową wizytę diagnostyczno- terapeutyczną</li> <li>▪ 2 indywidualnie dobrane zabiegi fizykoterapeutyczne</li> <li>▪ masaż</li> </ul>		
W cenie pakietu uwzględniono konsultację diagnostyczną wykonaną przez specjalistę fizjoterapii podczas wizyty.		
39.	Pakiet „SOS dla Kręgosłupa” ( 1 raz)	150,00
<b>Pakiet „SOS dla Stawów”</b>		
<b>Wskazania:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• kontuzje i urazy kończyn górnych i dolnych, takie jak: naciągnięcia ścięgien i mięśni, skręcenia, nadwyrężenia stawów</li> </ul>		
<b>Obejmuje:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• kompleksową wizytę diagnostyczno- terapeutyczną</li> <li>• 1 indywidualnie dobrany zabieg fizykalny</li> </ul>		
W cenie pakietu uwzględniono konsultację diagnostyczną wykonaną przez specjalistę fizjoterapii podczas wizyty.		
40.	Pakiet „SOS dla Stawów” (1 raz)	150,00

<b>Pakiet „Rehabilitacja Domowa”</b>		
W cenie pakietu uwzględniono konsultację diagnostyczną wykonaną przez specjalistę fizjoterapii przy pierwszej wizycie.		
41.	Pakiet „Rehabilitacja Domowa” - 30 min. terapii (10 dni)	1000,00
42.	poza pakietem rehabilitacja w domu pacjenta 30 min. terapii	150,00
43.	Pakiet „Rehabilitacja Domowa” - 60 min. terapii (10 dni)	1100,00
44.	poza pakietem rehabilitacja w domu pacjenta 60 min. terapii	150,00
<b>Pakiet „Gimnastyka Korekcyjna”</b>		
W cenie pakietu uwzględniono konsultację diagnostyczną wykonaną przez specjalistę fizjoterapii przy pierwszej wizycie.		
Obejmuje: 10 sesji indywidualnie dobranej gimnastyki korekcyjnej + instruktaż do domu		
45.	Pakiet „Gimnastyka Korekcyjna” (10 sesji)	400,00
Pakiet „BABY” - dla niemowląt		
46.	Pakiet „BABY” - dla niemowląt – 30 min. - 5 wizyt + instruktaż do domu	400,00
47.	Pakiet „BABY” - dla niemowląt – 30 min. - 10 wizyt + instruktaż do domu	700,00
48.	Pakiet „BABY” - dla niemowląt – 60 min. - 5 wizyt + instruktaż do domu	500,00
49.	Pakiet „BABY” - dla niemowląt – 60 min. - 10 wizyt + instruktaż do domu	700,00
<b>Pakiet – Kompleksowa terapia obrzęków</b>		
<b>Wskazania:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>pacjenci cierpiący na obrzęki limfatyczne kończyn dolnych i górnych ze szczególnym uwzględnieniem kobiet po amputacji piersi i osób z obrzękiem kończyn dolnych</li> </ul>		
<b>Obejmuje:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>drenaż limfatyczny</li> <li>bandażowanie</li> </ul>		
50.	Pakiet – Kompleksowa terapia obrzęków – 5 wizyt	700,00
51.	Pakiet – Kompleksowa terapia obrzęków – 10 wizyt	1200,00
<b>Pakiet/zabieg – Super Indukcyjna Stymulacja - SIS</b>		
W cenie pakietu uwzględniono konsultację fizjoterapeutyczną wykonaną przy pierwszej wizycie.		
52.	Zabieg SIS – 1 zabieg	100,00
53.	Zabieg SIS – 3 zabiegi (pakiet)	250,00
54.	Zabieg SIS – 5 zabiegów (pakiet)	400,00
55.	Zabieg SIS – 8 zabiegów (pakiet)	600,00
56.	Zabieg SIS – 10 zabiegów (pakiet)	750,00

<b>Za porady specjalistyczne</b>		
57.	Porada /terapia logopedyczna ( 30 minut)	120,00
58.	Porada /terapia psychologiczna ( 30 minut)	120,00
59.	Porada/terapia pedagogiczna (30 minut)	120,00

\* cena kinesiologii tappingu 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**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa zabiegu</b>	<b>Cena brutto (zł)</b>
1.	UKG serca	130,00
2.	USG jamy brzusznej	120,00
3.	USG jamy brzusznej u dzieci	130,00
4.	USG DOPPLER tętniczo żylny kończyny dolnej jedna strona	150,00
5.	USG DOPPLER żylny kończyny dolnej jedna strona	150,00
6.	USG DOPPLER tętnic szyjnych i kręgowych	160,00
7.	USG tarczycy	100,00
8.	USG sutków	110,00
9.	USG jednego sutka	75,00
10.	BAC pod kontrolą USG (sutki, tarczyca) z pobraniem wycinka/ów do badania histopatologicznego/cytologicznego)*	180,00
11.	BAC pod kontrolą USG (2 sutki, 2 płaty tarczycy) z pobraniem wycinka/ów do badania histopatologicznego/cytologicznego)*	200,00
12.	BAC pod kontrolą USG ( 3 miejsca) z pobraniem wycinka/ów do badania histopatologicznego/cytologicznego)*	230,00
13.	TVS macicy i przydatków	100,00
14.	USG ciąży	120,00
15.	USG układu moczowego	100,00
16.	USG szyi/ślinianek	80,00
17.	USG tkanek miękkich ( powłok)	80,00
18.	USG jąder	80,00
19.	Badanie histopatologiczne 1 bloczek	40,00

20.	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		
<b>Badania elektrokardiograficzne – EKG</b>		
21.	EKG	25,00
22.	EKG z opisem	50,00
23.	Próba wysiłkowa na ergometrze rowerowym lub na bieżni ruchomej	200,00
24.	Holter EKG	130,00
25.	Holter RR	130,00
26.	KTG z oceną zapisu	50,00

### Cennik opłat nr 3

#### za badania wykonywane w pracowni endoskopowej

Lp.	Nazwa zabiegu	Cena brutto (zł)
1.	Panendoskopia/gastroskopia/+test ureazowy*	160,00
2.	Gastroskopia z biopsją (z pobraniem 1 wycinka do badania histopatologicznego) *	200,00
3.	Gastroskopia z biopsją (z pobraniem 2 i więcej wycinków do badania histopatologicznego)*	240,00
4.	Kolonoskopia długa	300,00
5.	Kolonoskopia krótka - /fiberoskopia/	200,00
6.	Kolonoskopia z biopsją (z pobraniem 2 lub więcej wycinków do badania histopatologicznego)*	420,00
7.	Kolonoskopia z biopsją (z pobraniem 1 wycinka do badania histopatologicznego)*	380,00
8.	Recto - sigmoskopia*	180,00
9.	Recto – sigmoskopia (z pobraniem 1 wycinka do badania histopatologicznego)*	220,00
10.	Recto – sigmoskopia )z pobraniem 2 i więcej wycinków do badania histopatologicznego)*	260,00
11.	Rektoskopia	180,00
12.	Rektoskopia (z pobraniem 1 wycinka do badania histopatologicznego)*	220,00
13.	Rektoskopia (z pobraniem 2 i więcej wycinków do badania histopatologicznego)*	260,00
14.	Polipektomia – usunięcie do 3 polipów + badanie histopatologiczne*	800,00
15.	Polipektomia – usunięcie powyżej 3 polipów	Cena do uzgodnienia
16.	Porada/konsultacja gastrologiczna	150,00

17.	Badanie histopatologiczne 1 bloczka	40,00
18.	ARGON (użycie do badania)	50,00
19.	Znieczulenie dożylne do badań w pracowni endoskopowej	110,00
20.	Znieczulenie dożylne do kolonoskopii w ramach „Programu badań przesiewowych raka jelita grubego”***	180,00
<p>* do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem  * 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)</p>		
<p>** cena zawiera koszt dodatkowych badań oraz konsultacji anestezyjologicznej</p>		

**Cennik opłat nr 4**  
**za badania wykonywane w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej**

Lp.	Nazwa zabiegu	Cena brutto (zł)
<b>RTG kończyna górna</b>		
1.	palce, dłoń, nadgarstek	46,00
2.	przedramię	46,00
3.	staw łokciowy	46,00
4.	ramię	50,00
5.	bark, obojczyk, łopatką	46,00
<b>RTG kończyna dolna</b>		
6.	palec stopy	46,00
7.	śródstopie palce stopy	46,00
8.	pięta	46,00
9.	pięta boczne i osiowe	46,00
10.	stopa	46,00
11.	obie stopy na jednej kliszy	55,00
12.	staw skokowy	46,00
13.	kolano	50,00
14.	oba kolana	55,00
15.	udo	46,00
16.	biodro/talerz biodrowy/staw krzyżowo-biodrowy	46,00
<b>RTG kręgosłupa</b>		
17.	lędźwiowego	60,00
18.	piersiowego	60,00
19.	szyjnego	60,00
20.	miednica	46,00
21.	kość krzyżowa	50,00

22.	skolioza	60,00
<b>RTG czaszka</b>		
23.	zatoki oboczne nosa/zuchwa/szczęki	46,00
24.	Czaszka	60,00
25.	Nos	26,00
<b>RTG klatki piersiowej</b>		
26.	Zdjęcie p-a	56,00
27.	zdjęcie p-a +boczne	56,00
28.	żebra, mostek	46,00
<b>RTG jamy brzusznej</b>		
29.	Zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej	46,00
30.	Urografia	220,00
<b>RTG przewodu pokarmowego</b>		
31.	Badanie RTG przełyku z kontrastem	165,00
32.	Badanie RTG górnego odcinka przewodu pokarmowego z kontrastem	220,00
<b>RTG inne</b>		
33.	RTG tchawicy	80,00
<b>Mammografia</b>		
34.	mammografia (obu sutków)	105,00
35.	mammografia (jeden sutek)	55,00
36.	mammografia spektralna	200,00
<b>USG</b>		
37.	USG jamy brzusznej	120,00
38.	Usg jamy brzusznej u dzieci	130,00
39.	USG DOPPLER tętniczy kończyny dolnej jedna strona	150,00
40.	USG DOPPLER żylny kończyny dolnej jedna strona	150,00
41.	USG DOPPLER tętnic szyjnych i kręgowych	160,00
42.	USG tarczycy	100,00
43.	USG sutków	110,00
44.	USG jednego sutka	75,00
<b>Tomografia komputerowa</b>		
45.	TK badanie podstawowe jednej okolicy ciała bez podania środka kontrastowego	240,00
46.	Pozostałe badanie TK jednej okolicy ciała z podaniem 100 ml środka kontrastowego	390,00
47.	Toposkan	100,00



48.	Angio TK	600,00
49.	zdjęcie cyfrowe/kopia zdjęcia klasycznego	20,00
50.	kopia badania na płycie	2,80
51.	kopia wyniku badania jedna strona	0,49
52.	przygotowanie do wysyłki i przesłanie listem poleconym za potwierdzeniem odbioru	7,80

## Cennik opłat nr 5

### za lekarskie specjalistyczne porady/konsultacje/procedury

Lp.	Nazwa porady/konsultacji bez badań dodatkowych	Cena brutto (zł)
1.	Porada/konsultacja lekarska w podstawowej opiece zdrowotnej	150,00
2.	Porada/konsultacja lekarska internistyczna	150,00
3.	Porada/konsultacja lekarska pediatryczna	150,00
4.	Porada/konsultacja lekarska w poradni onkologicznej	200,00
5.	Porada/konsultacja w poradni patologii noworodka	150,00
6.	Porada/konsultacja lekarska w poradni chorób piersi	150,00
7.	Porada/konsultacja lekarska w poradni chirurgii dziecięcej	150,00
8.	Porada/konsultacja lekarska w poradni otolaryngologicznej	150,00
9.	Porada/konsultacja lekarska w poradni kardiologicznej	170,00
10.	Porada/konsultacja lekarska w poradni ginekologiczno-położniczej	150,00
11.	Porada/konsultacja anestezyjologiczna	150,00
do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem		
<b>Świadczenie medyczne w izbie przyjęć</b>		
12.	Ambulatoryjne świadczenie medyczne w Izbie Przyjęć *	270,00
* do ceny dolicza się koszt dodatkowych badań wykonywanych w Izbie Przyjęć oraz koszt transportu		
<b>Świadczenie medyczne w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej</b>		
13.	Ambulatoryjne świadczenie medyczne w Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej *	220,00
* do ceny dolicza się koszt badań dodatkowych wykonywanych w Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej oraz koszt transportu		
do * do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem		
<b>Za świadczenia medyczne realizowane w poradni ginekologiczno - położniczej</b>		
15.	Porada w poradni ginekologiczno - położniczej	150,00
16.	Kolposkopia*	100,00
17.	Pobranie wymazu do badania cytologicznego*	15,00
18.	Koagulacja szyjki macicy	200,00
19.	Krioterapia szyjki macicy	250,00
20.	Założenie wkładki wewnątrzmacicznej	250,00
21.	Badanie histopatologiczne 1 bloczek	40,00

22.	Badanie cytologiczne pobranego materiału	20,00
*do ceny badania należy doliczyć koszt badania histopatologicznego za każdy błocek (po otrzymaniu wyniku badania pacjent może zostać obciążony dodatkowymi kosztami związanymi z koniecznością wydzielenia kolejnych blozków niezbędnych do przeprowadzenia badania histopatologicznego)		
<b>Za świadczenia medyczne realizowane w poradni chirurgicznej</b>		
do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem		
23.	Porada/konsultacja lekarska	150,00
24.	Szycie rany niepowikłanej	70,00
25.	Szycie rany powikłanej	110,00
26.	Opatrunek_szwy	40,00
27.	Opatrunek „brudny”	50,00
28.	Nacięcie ropnia w znieczuleniu miejscowym	110,00
29.	Pobranie wycinka, węzła chłonnego*	40,00
30.	Wycięcie do dwóch zmian skórnych z pobraniem do dwóch wycinków do badania histopatologicznego + badanie histopatologiczne*	185,00
31.	Wycięcie do trzech zmian skórnych z pobraniem do 3 wycinków do badania histopatologicznego + badanie histopatologiczne*	370,00
32.	Wycięcie co najmniej 4 zmian skórnych z pobraniem 4 wycinków do badania histopatologicznego + badanie histopatologiczne*	550,00
33.	Wszycie Esperalu	200,00
34.	Elektrokoagulacja (dermatologiczna, chirurgiczna)	110,00
35.	Badanie histopatologiczne 1 błocek	40,00
36.	Badanie cytologiczne pobranego materiału	20,00
* do ceny badania należy doliczyć koszt badania histopatologicznego za każdy błocek (po otrzymaniu wyniku badania pacjent może zostać obciążony dodatkowymi kosztami związanymi z koniecznością wydzielenia kolejnych blozków niezbędnych do przeprowadzenia badania histopatologicznego)		
do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem		
<b>Za świadczenia realizowane w poradni dietetycznej (dietetyk)</b>		
37.	Porada dietetyczna lecznicza	70,00
38.	Analiza jadłospisu	50,00
39.	Porada dietetyczna redukcyjna	100,00
40.	Analiza składu ciała	30,00
<b>Za świadczenia medyczne realizowane w poradni dermatologicznej</b>		
41.	Porada/konsultacja lekarska w poradni dermatologicznej	150,00
42.	Elektrokoagulacja (dermatologiczna, chirurgiczna)	110,00
43.	Kriotarapia/kriochirurgia	110,00
do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem		
<b>Za świadczenie realizowane w poradni psychologicznej</b>		
44.	Konsultacja psychologiczna (50 min.)	150,00

45.	Porada psychoterapeutyczna/pomoc i wsparcie (50 min.)	150,00
<b>Za świadczenia medyczne realizowane w poradni endokrynologicznej</b>		
46.	Porada lekarska w poradni endokrynologicznej z badaniem USG	250,00
47.	Porada lekarska w poradni endokrynologicznej/kontrola	140,00
48.	Porada profesorska	400,00
Do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem		
<b>Za świadczenia medyczne realizowane w poradni proktologicznej</b>		
49.	Porada lekarska w poradni proktologicznej pierwszorazowa	110,00
50.	Porada lekarska w poradni proktologicznej – kolejne wizyty	70,00
51.	Porada lekarska w poradni proktologicznej z anoskopią	110,00
52.	Porada lekarska w poradni proktologicznej z anoskopią i biopsją (z pobraniem wycinka/ów do badania histopatologicznego)*	170,00
53.	Porada lekarska w poradni proktologicznej z rektoskopią	150,00
54.	Porada lekarska w poradni proktologicznej z anoskopią i biopsją (z pobraniem wycinka/ów do badania histopatologicznego)*	200,00
55.	Zabieg sposobem Barona (za każdą gumkę)	200,00
56.	Wycięcie zakrzepowego żylaka odbytu*	500,00
57.	Badanie histopatologiczne 1 bloczka	40,00
58.	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		
<b>Za świadczenia medyczne realizowane w poradni geriatrycznej</b>		
59.	Porada lekarska w poradni geriatrycznej	150,00
60.	Porada następna, kontrolna	100,00
do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem		
<b>Za świadczenia medyczne w poradni kardiologicznej</b>		
61.	Porada/konsultacja w poradni kardiologicznej z badaniem EKG	170,00
do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem		
<b>Za świadczenia medyczne w poradni gastroenterologicznej</b>		
62.	Porada/konsultacja lekarska w poradni gastroenterologicznej	150,00
63.	Porada/konsultacja lekarska w poradni gastroenterologicznej z badaniem USG jamy brzusznej	250,00
<b>Za inne świadczenia medyczne</b>		
64.	Porada/konsultacja lekarska specjalistyczna w miejscu świadczeniobiorcy (wyjazdowa)	250,00
65.	Asysta pielęgniarstwa w poradniach specjalistycznych	50,00
66.	ARGON (użycie do badania)	50,00

**Cennik opłat nr 6**  
**za usługi medyczne wykonane w gabinetach zabiegowych**

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto (zł)
1.	Zastrzyk domięśniowy/podskórny/	25,00
2.	Zastrzyk dożylny	40,00
3.	Mierzenie ciśnienia krwi	12,00
4.	Założenie opatrunku	40,00
5.	Założenie opatrunku „brudnego”	50,00
6.	Pobranie krwi do badań laboratoryjnych	8,00
7.	Badanie poziomu glukozy z palca – z użycie paska	12,00
8.	Pobierania wymazu na posiew z gardła/z nosa* + cena posiewu i ewentualnego antybiogramu	15,00
9.	Badanie wymazu z gardła/z nosa z wynikiem badania, wykonanie posiewu – cena brutto zgodnie komercyjnym cennikiem "KORLAB" Laboratoria Medyczne	
10.	Jednorazowa inhalacja do 10 minut bez leku	18,00
11.	Wyciągnięcie kleszcza	50,00
12.	Cewnikowanie pęcherza moczowego	65,00
13.	Kroplówka - podłączenie (bez leku)*	40,00
14.	Dożylny zastrzyk przez venflon (bez leku)*	40,00

\* do ceny zabiegu doliczany jest koszt leku

**Cennik opłat nr 7**  
**za opiekę środowiskową**

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto (zł)
1.	Wizyta – pielęgniarki środowiskowej	90,00
2.	Wizyta – położnej środowiskowej	90,00

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

Lp.	Nazwa świadczenia	Cena brutto (zł)
1.	1 km transport sanitarny	5,20
2.	1 godzina – transport – kierowca (za każdą rozpoczętą godzinę)	55,00
3.	1 godzina – transport – kierowca ratownik (za każdą rozpoczętą godzinę)	120,00
4.	1 godzina – transport – kierowca + ratownik medyczny lub pielęgniarka (za każdą rozpoczętą godzinę)	140,00

**Cennik opłat nr 9**  
**za inne usługi medyczne**

<b>Lp.</b>	<b>Rodzaj usługi medycznej</b>	<b>Cena brutto (zł)</b>
1.	Porada w medycynie pracy	65,00
2.	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.	Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dla zakładów pracy lub innych instytucji celem uzyskania świadczeń rzeczowych lub pieniężnych (za wyjątkiem opieki społecznej)	30,00
4.	Zaświadczenie lekarskie kwalifikujące zdolność do dalszej nauki lub celem dalszego doskonalenia zawodowego lub dalszej pracy w zawodzie	60,00
5.	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.	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.	Pobranie krwi na zawartość alkoholu	20,00
8.	Badanie słuchu noworodka	20,00
9.	Badanie bilirubiny u noworodków – przezskórne (Aparat DRAGER JM - 103)	20,00
10.	Opłata za pobieranie krwi do badań laboratoryjnych	8,00
11.	Opłata za badania laboratoryjne zgodnie z komercyjnym cennikiem „KORLAB” Laboratoria Medyczne	
12.	Środki ochrony osobistej dla osób odwiedzających	18,00
13.	Wizyty w Szkole Rodzenia (10 wizyt przez 5 tygodni)	250,00
14.	Dodatkowa indywidualna odpłatna opieka pielęgnacyjna, na życzenie pacjenta, rodziny pacjenta lub opiekuna prawnego w godzinach od 22.00 – 6.00 dnia następnego	500,00
15.	Dodatkowa indywidualna odpłatna opieka pielęgnacyjna, na życzenie pacjenta, rodziny pacjenta lub opiekuna prawnego w godzinach od 6.00 do 22.00	60 zł/za godzinę
16.	Dodatkowa indywidualna opieka pielęgnacyjna i wspierająca kobietę ciężarną, rodzącą, wsparcie w czasie porodu na życzenie pacjentki, rodziny pacjentki	600,00
17.	Dodatkowa indywidualna odpłatna opieka pielęgnacyjna, wspierająca, dodatkowa pomoc w opiece nad noworodkiem na życzenie pacjentki, rodziny pacjentki w godzinach od 22.00 – 6.00 dnia następnego	500,00

18.	Dodatkowa indywidualna odpłatna opieka pielęgnacyjna, wspierająca, dodatkowa pomoc w opiece nad noworodkiem na życzenie pacjentki, rodziny pacjentki w godzinach od 6.00 – 22.00	60 zł/za godzinę
19.	Zakup jednorazowego zestawu startowego do laktatora / cena jednostkowa	25,00
20.	Komercyjna hospitalizacja na oddziale Szpitala wg katalogu za 1 punkt rozliczeniowy**/ w tym hospitalizacja planowa	2,00

\*\*dotyczy również osób nieubezpieczonych/dodatkowo płatny transport i badania toksykologiczne

**Cennik opłat nr 10  
za różne usługi (niemedyczne)**

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto (zł)
1.	Opłata za stronę dokumentów dotyczących zamówienia publicznego	0,42
<b>Opłata za obiady dla pracowników:</b>		
2.	Zupa	5,00
3.	Drugie danie	14,00
4.	Kompot	3,00
5.	Zestaw obiadowy	22,00
<b>Opłata za obiady dla pacjentów (komercja):</b>		
6.	Zupa	5,40
7.	Drugie danie	15,12
8.	Kompot	3,24
9.	Zestaw obiadowy	23,76
<b>Inne opłaty za posiłki</b>		
10.	Kanapka	4,00
11.	Bułka	7,00
12.	Śniadanie – jajecznica z boczkiem	12,00
13.	Śniadanie – jajecznica na maśle	11,00
14.	Herbata	4,00
<b>Inne opłaty</b>		
15.	Prywatne korzystanie z FAX – u za każdą stronę	1,00
<b>Opłata parkingowe</b>		
16.	Miesięczna opłata parkingowa – przydział miejsca postojowego na dziedzińcu wewnętrznym PCM	100,00
17.	Miesięczna opłata parkingowa – przydział miejsca postojowego na drodze dojazdowej od strony zachodniej PCM	50,00

Opłata za dokumentację na podstawie art. 28 pkt. 4, Ustawy o prawach pacjenta i Rzecznika praw

18.	Sporządzenie 1 strony wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej max. 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale	14,00
19.	Sporządzenie 1 strony kopii dokumentacji medycznej max. 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale	0,49
20.	Udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych max. 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale	2,80
21.	Opłata za wypisanie druku zaświadczenia do ubezpieczenia na podstawie dokumentacji medycznej (historii choroby)	15,00
22.	Wypisanie i wydanie duplikatu książeczki zdrowia dziecka	10,00

**Cennik opłat nr 11**  
 **badań laboratoryjnych - komercyjny**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa badania</b>	<b>Cena badania brutto (zł)</b>
1.	17 - KETOSTERYDY W DZM	100,00
2.	17-OH KETOSTERYDY W DZM	100,00
3.	17-OH PROGESTERON	50,00
4.	25-OH WITAMINA D3	70,00
5.	3 - METOKSYTYRAMINA W DZM	170,00
6.	ACTH-HORMON ADRENOKORTYKOTROPOWY	40,00
7.	ADRENALINA W DZM	50,00
8.	AFP-ALFA FETOPROTEINA	40,00
9.	ALAT (GPT)	10,00
10.	ALBUMINA	12,00
11.	ALDOSTERON	75,00
12.	ALDOSTERON W DOBOWEJ ZBIÓRCZE MOCZU	50,00
13.	ALLOPRZECIWCIAŁA	30,00
14.	AMH	160,00
15.	AMYLAZA	10,00
16.	AMYLAZA W MOCZU	10,00
17.	ANA (P/C P. JĄDROWE) – oznaczenie miana met. ELISA	30,00
18.	ANA2	110,00
19.	ANA HEp2 ( met. immunofluorescencji pośredniej)	45,00
20.	ANA PROFIL 3 EUROLINE (wykaz przeciwciał nRNP/Sm,Sm, SS-A, Ro -52, SS-B, Scl-70, PM-Scl, Jo-1, CENP A, CENP B, PCNA, dsDNA, Nukleosomy, Histony, Rybosomalne białko P, AMA M2, DFS70, Mi2a, Mi2 , Ku, RP11, RP155, Sp100, PML, gp210,	145,00

21.	ANDROSTENDION	40,00
22.	ANTYGEN HELICOBACTER PYLORI W KALE	45,00
23.	Antygen wirusa SARS-CoV-2 - test jakościowy	120,00
24.	APTT-CZAS KAOLINOWO-KEFALINOWY	10,00
25.	ASPAT (GOP)	10,00
26.	BADANIE KAŁU W KIERUNKU ANTYGENU I TOX A/B CLOSTRIDIUM DIFFICILE	55,00
27.	BETA HCG	30,00
28.	BEZPOŚREDNI TEST ANTYGLOBULINOWY BTA	25,00
29.	BIAŁKO BENCE -JONESA w moczu	12,00
30.	BIAŁKO CAŁKOWITE	10,00
31.	BIAŁKO MONOKLONALNE ( IMMUNOFIKSACJA )	120,00
32.	BIAŁKO W DZM	10,00
33.	BIAŁKO W MOCZU ILOŚCIOWO	10,00
34.	BILIRUBINA BEZPOŚREDNIA	12,00
35.	BILIRUBINA CAŁKOWITA	10,00
36.	BILIRUBINA CAŁKOWITA NOWORODKI	10,00
37.	BILIRUBINA POŚREDNIA	10,00
38.	C - PEPTYD	50,00
39.	CA 125	45,00
40.	CA 15-3	45,00
41.	CA 19-9	45,00
42.	CEA	40,00
43.	CHLORKI W SUROWICY	11,00
44.	CHOLESTEROL CAŁKOWITY	10,00
45.	CHOLESTEROL-HDL	10,00
46.	CHOLESTEROL-LDL	10,00
47.	CHROMOGRANINA A	120,00
48.	CK-KINAZA KREATYNOWA	18,00
49.	CK-MB-IZOENZYM CK	30,00
50.	CMV (CYTOMEGALIA) P/C IGG	40,00
51.	CMV (CYTOMEGALIA) P/C IGM	40,00
52.	CRP W SUROWICY	20,00
53.	CYFRA 21-1	105,00
54.	CZAS PROTROMBINOWY (INR)	10,00
55.	D-DIMERY - PROD. ROZPADU FIBRYNY	40,00
56.	DHEA-S SIARCZAN DEHYDROEPIANDROST.	35,00



57.	ESTRADIOL (E2)	25,00
58.	ETANOL W SUROWICY	125,00
59.	FERRYTYNA	40,00
60.	FIBRYNOGEN (stężenie białka metodą immunologiczną)	10,00
61.	FOSFATAZA KOSTNA	10,00
62.	FOSFATAZA KWAŚNA	15,00
63.	FOSFATAZA ZASADOWA	10,00
64.	FOSFOR NIEORG. W SUROWICY	10,00
65.	FOSFOR w DZM	10,00
66.	FSH HORMON FOLIKULOTROPOWY	25,00
67.	FT3-WOLNE T3	22,00
68.	FT4-WOLNE T4	22,00
69.	GAZOMETRIA	50,00
70.	GGTP	10,00
71.	GLUKOZA	8,00
72.	GLUKOZA W DZM	8,00
73.	GLUKOZA W MOCZU	8,00
74.	GRUPA KRWI	40,00
75.	HAPTOGLOBINA	45,00
76.	HBA1C-HEMOGLOBINA GLIKOWANA met.HPLC	35,00
77.	HBS ANTYGEN	20,00
78.	HIV Ag/Ab Combo	35,00
79.	IGE całkowite	30,00
80.	IGF-1 insulinopodobny	60,00
81.	IMMUNOGLOBULINA IGA	20,00
82.	IMMUNOGLOBULINA IGG	20,00
83.	IMMUNOGLOBULINA IGM	20,00
84.	IM-TEST NA MONONUKLEOZĘ	22,00
85.	INHIBINA B	145,00
86.	INSULINA	30,00
87.	INTACT-PTH	25,00
88.	INTERLEUKINA 6	200,00
89.	JONOGRAM ( sól, potas)	18,00
90.	KALCYTONINA	50,00
91.	KAŁ NA KREW UTAJONĄ	20,00
92.	KORTYZOL	25,00

93.	KORTYZOL W DZM	25,00
94.	KREATYNINA + GFR	12,00
95.	KREATYNINA W DZM	8,00
96.	KREATYNINA W MOCZU	12,00
97.	KREATYNINA W SUROWICY	12,00
98.	KWAS 5 HYDROKSYINDOLOOCTOWY	60,00
99.	KWAS FOLIOWY	30,00
100.	KWAS MOCZOWY W SUROWICY	10,00
101.	LDH	10,00
102.	LEUKOCYTY	10,00
103.	LH-HORMON LUTEINIZUJĄCY	25,00
104.	LIPAZA W SUROWICY	25,00
105.	LIPIDOGRAM	35,00
106.	MAGNEZ W SUROWICY	10,00
107.	METOKSYKATECHOLAMINY W DZM (metanefryna, normetanefryna i 3 -metoksytyramina)	250,00
108.	MIKROALBUMINA	22,00
109.	MIKROALBUMINA W DZM	22,00
110.	MOCZ-ANALIZA OGÓLNA Z OSADEM	12,00
111.	MOCZNIK W SUROWICY	10,00
112.	MORFOLOGIA	12,00
113.	N-końcowy propeptyd prokolagenu typu I ( PINP)	300,00
114.	NORADRENALINA W DZM	35,00
115.	NORMETANEFRYNA	45,00
116.	NT pro – BNP	105,00
117.	OB-ODCZYNNY BIERNACKIEGO	10,00
118.	OSMOLALNOŚĆ MOCZU	25,00
119.	OSMOLALNOŚĆ SUROWICY	25,00
120.	OSTEOKALCYNA	65,00
121.	POTAS W DOBOWEJ ZBIÓRCE MOCZU	10,00
122.	POTAS W SUROWICY	10,00
123.	P/C ANTY CYTRULINOWE IGG	80,00
124.	P/C ANTY HBS - WZW TYPU B	30,00
125.	P/C ANTY HCV - WZW TYPU C	40,00
126.	P/C ANTY KARDIOLIPINOWE IGG	42,00

127.	P/C ANTY KARDIOLIPINOWE IGM	42,00
128.	P/C ANTY GAD ( p/c p.dekarboksydazie kwasu glutaminowego) IIFT	100,00
129.	P/C ANTY-MITOCHONDRIALNE AMA - met. immunofluorescencji pośredniej	25,00
130.	P/C ANTY-TG (P. TYREOGLOBULINIE)	40,00
131.	P/C ANTY-TPO (P. PEROKSYDAZIE TARCZ.)	40,00
132.	P/C ASCA IGA (czynnik choroby Crohna)	70,00
133.	P/C ASCA IGG (czynnik choroby Crohna)	70,00
134.	P/C EBV IGG	42,00
135.	P/C EBV IGM	42,00
136.	P/C IGA P. TRANSGLUTAMINAZIE TKANKOWEJ	70,00
137.	P/C IGG P.TRANSGLUTAMINAZIE TKANKOWEJ	70,00
138.	p/c IgG przeciwko SARS-CoV-2 (przeciwko białku N nukleokapsydu)	110,00
139.	p/c IgG przeciwko SARS-CoV-2 (przeciwko domenie wiążącej receptor białka S)	120,00
140.	p/c IgM przeciw wirusowi SARS-CoV-2	110,00
141.	P/C P. Komórkom okładzinowym żołądka (APCA)	55,00
142.	P/C P. RECEPTOROM TSH (TRAB)	45,00
143.	P/C ENDOMETRIUM IGA EMA	45,00
144.	P/C P.ENDOMYSIUM IGG EMA	45,00
145.	P/C P.GLIADYNOWE IGA	30,00
146.	P/C P.GLIADYNOWE IGG	30,00
147.	P/C PRZECIWIW MIĘŚNIOM GŁADKIM ASMA met. immunofluorescencji pośredniej	110,00
148.	P/C ANTY pANCA ( IIF )	30,00
149.	PLWOCINA - PREPARAT BARWIONY METODĄ GRAMA	18,00
150.	PŁYN Z JAM CIAŁA - BADANIE OGÓLNE	25,00
151.	PŁYTKI KRWI	10,00
152.	PŁYTKI KRWI (pobrane na cytrynian)	10,00
153.	Preparat bezpośredni w kierunku AFB met. Zeihl-Neelsena	25,00
154.	PROGESTERON	25,00
155.	PROKALCYTONINA (PCT)	110,00
156.	PROLAKTYNA	25,00
157.	PROLAKTYNA po MTC	25,00

158.	PROLAKTYNA po PEG	110,00
159.	PROTEINOGRAM (ELEKTROFOREZA BIAŁEK)	20,00
160.	PRÓBA ZGODNOŚCI SEROLOGICZNEJ	50,00
161.	PRZECIWCIAŁA PEMPHIGUS/PEMPHIG OD (IIF)	150,00
162.	PSA CAŁK. (TPSA)	30,00
163.	PSA WOLNE (FPSA)	40,00
164.	RETIKULOCYTY	10,00
165.	RF-FAKTOR REUMATOIDALNY	15,00
166.	ROMA	115,00
167.	ROZMAZ KRWI OBWODOWEJ	10,00
168.	ROZMAZ PŁYNU Z JAM CIAŁA	12,00
169.	ROZMRAŻANIE OSOCZA	25,00
170.	RÓŻYCZKA (RUBELLA) P/C IGG	40,00
171.	RÓŻYCZKA (RUBELLA) P/C IGM	40,00
172.	RPR (USR)	10,00
173.	SARS CoV -2 Pakiet (badanie krwi w kierunku przeciwciał IgG I IgM)	180,00
174.	SEROTONINA W SUROWICY	58,00
175.	SHBG_BIAŁKO WIAŻĄCE GLOBULINĘ	35,00
176.	SÓD W DOBOWEJ ZBIÓRCE MOCZU	10,00
177.	SÓD W SUROWICY	10,00
178.	STH HORMON WZROSTU (HGH)	30,00
179.	T3-TRIJODOTYRONINA CAŁKOWITA	15,00
180.	T4-TYROKSYNA CAŁKOWITA	15,00
181.	TEST COMBI /przeciwciała AMA, ASMA, LKM, APCA/	72,00
182.	TEST SPECYFICZNEGO ANTYGENU GIARDIA LAMBLIA	25,00
183.	TESTOSTERON	25,00
184.	TESTOSTERON WOLNY	40,00
185.	TIBC - całkowita zdolność wiązania żelaza	10,00
186.	TOXOPLASMA GONDII P/C IGG	26,00
187.	TOXOPLASMA GONDII P/C IGM	26,00
188.	TRANSFERYNA	30,00
189.	TROPONINA ULTRACZUŁA	35,00
190.	TRÓJGLICERYDY (TG)	11,00
191.	TSH HORMON TYREOTROPOWY	25,00

192.	TYREOGLOBULINA	40,00
193.	UIBC – UTAJONA ZDOLNOŚĆ WIĄZANIA ŻELAZA	10,00
194.	VDRL	10,00
195.	WAPŃ CAŁKOWITY W DZM	10,00
196.	WAPŃ CAŁKOWITY W MOCZU	10,00
197.	WAPŃ CAŁKOWITY W SUROWICY	10,00
198.	WAPŃ ZJONIZOWANY	12,00
199.	WESTERN BLOT BORRELIA IGG w surowicy	100,00
200.	WESTERN BLOT BORRELIA IGM w surowicy	100,00
201.	WITAMINA B12	35,00
202.	WOLNE BIAŁKO S	135,00
203.	ŻELAZO W SUROWICY	10,00
<b>POSIEWY i ANTYBIOGRAMY</b>		
204.	ANTYBIOGRAM	30,00
205.	POSIEW BEZTLENOWY KRWI	30,00
206.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU MÓZGOWO- RDZENIOWEGO	30,00
207.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU STAWOWEGO	30,00
208.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU STAWOWEGO metodą automatyczną	30,00
209.	POSIEW BEZTLENOWY Z PŁYNU JAM CIAŁA	30,00
210.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU Z JAM CIAŁA - metodą automatyczną	30,00
211.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU Z JAMY OPŁUCNEJ - metodą automatyczną	30,00
212.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU Z JAMY OTRZEWNEJ	30,00
213.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU Z JAMY OTRZEWNEJ - metodą automatyczną	30,00
214.	POSIEW BEZTLENOWY WYMAZU Z JAMY OTRZEWNEJ	30,00
215.	POSIEW BEZTLENOWY WYMAZU Z PŁYNU Z JAMY OTRZEWNEJ	30,00
216.	POSIEW BEZTLENOWY WYMAZU Z RANY	30,00
217.	POSIEW BEZTLENOWY WYMAZU Z RANY POOPERACYJNEJ	30,00
218.	POSIEW BEZTLENOWY WYMAZU Z ROPNIA	30,00
219.	POSIEW TLENOWY KRWI	30,00
220.	POSIEW TLENOWY PEDIATRYCZNY KRWI	40,00
221.	POSIEW TLENOWY MOCZU	30,00

222.	POSIEW TLENOWY PLWOCINY	30,00
223.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAM CIAŁA metodą automatyczną	40,00
224.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAMY OPŁUCNEJ metodą automatyczną	40,00
225.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAMY OTRZEWNEJ	40,00
226.	POSIEW TLENOWY POPŁUCZYN OSKRZELOWYCH	40,00
227.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z GARDŁA	30,00
228.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z JAMY OTRZEWNEJ	30,00
229.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z KANAŁU SZYJKI MACICY	30,00
230.	POSIEW TLENOWY WYMAZU OWRZODZENIA	30,00
231.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z POCHWY	30,00
232.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z RANY	30,00
233.	POSIEW TLENOWY Z ROPNIA	30,00
234.	POSIEW W KIERUNKU GBS	40,00
235.	POSIEW W DOBOWEJ ZBIÓRCZE MOCZU	30,00
236.	POSIEW TLENOWY KAŁU NA OGÓLNA FLORE BAKTERYJNA DZIECI PO 2 RŻ I DOROŚLI	30,00
237.	POSIEW TLENOWY KOŃCÓWKI CEWNIKA NACZYNIOWEGO	30,00
238.	POSIEW TLENOWY KOŃCÓWKI WKŁUCIA CENTRALNEGO	30,00
239.	POSIEW TLENOWY materiału śródoperacyjnego	30,00
240.	POSIEW TLENOWY PŁYNU STAWOWEGO	40,00
241.	POSIEW TLENOWY PŁYNU STAWOWEGO –metodą automatyczną	40,00
242.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAM CIAŁA	40,00
243.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAMY OPŁUCNEJ	40,00
244.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAMY OPŁUCNEJ -metodą automatyczną	40,00
245.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAMY OTRZEWNEJ - metodą automatyczną	40,00
246.	POSIEW TLENOWY POPŁUCZYN OSKRZELOWYCH	40,00
247.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z CEWKI MOCZOWEJ	30,00
248.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z GARDŁA	30,00
249.	POSIEW TLENOWY WYDZIELINY Z DRZEWA OSKRZELOWEGO	40,00
250.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z JAMY OTRZEWNEJ	40,00
251.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z JAMY USTNEJ	30,00

252.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z KANAŁU SZYJKI MACICY	30,00
253.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z NOSA (NOSOGARDZIELI)	30,00
254.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z PĘPKA	30,00
255.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z OWRZODZENIA	30,00
256.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z PŁYNU Z JAMY OTRZEWNEJ	30,00
257.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z POCHWY	30,00
258.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z PRZETOKI	30,00
259.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z RANY	30,00
260.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z ROPNIA	30,00
261.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z WYDZIELINY Z PIERSI	30,00
262.	POSIEW KAŁU W KIERUNKU SALMONELLA-SHIGELLA	30,00
263.	POSIEW MYKOLOGICZNY PLWOCINY	50,00
264.	Posiew płwociny w kierunku prątków metodą konwencjonalną	45,00
265.	Posiew w kierunku prątków metodą automatyczną	120,00
266.	POSIEW W KIERUNKU GBS	40,00
267.	POSIEW W KIERUNKU KPC	50,00
268.	POSIEW WYMAZU W KIERUNKU NOSICIELSTWA STAPHYLOCOCCUS AUREUS	40,00
269.	POSIEW WYMAZU Z RURKI TRAHEOTOMIJNEJ	30,00

### **Cennik opłat nr 12**

#### **za badania wykonywane w Pracowni Bronchoskopii**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa zabiegu</b>	<b>Cena brutto (zł)</b>
1.	Bronchofiberoskopia	1 000,00
2.	Badanie EBUS	5 000,00
3.	Badanie rBUS (Sonda radialna)	5 000,00
4.	Spirometria	50,00
5.	Dyfuzja	80,00
6.	Test marszowy	60,00
7.	Punkcja jamy opłucnowej	250,00