

CENNIK ZA USŁUGI MEDYCZNE I INNE

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

Lp.	Nazwa zabiegu	Cena brutto (zł)
Fizjoterapia		
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
Masaż		
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
Kinezyterapia		
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
Rehabilitacja dzieci			
30.	Wizyta diagnostyczno – terapeutyczna		120,00
31.	Terapia (NDT Bobath, Vojta) – 30 min.		90,00
32.	Terapia (NDT Bobath, Vojta) – 60 min.		130,00
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.	Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny ortopedyczny – 5 dni		400,00
34.	Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny ortopedyczny – 10 dni		700,00
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.	Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny neurologiczny – 5 dni	400,00
36.	Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny neurologiczny – 10 dni	700,00
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.	Pakiet „Zdrowy Kręgosłup” - 5 dni	400,00
38.	Pakiet „Zdrowy Kręgosłup” - 10 dni	700,00
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.	Pakiet „SOS dla Kręgosłupa” (1 raz)	150,00
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.	Pakiet „SOS dla Stawów” (1 raz)	150,00

Pakiet „Rehabilitacja Domowa”		
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
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.	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
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.	Pakiet – Kompleksowa terapia obrzęków – 5 wizyt	700,00
51.	Pakiet – Kompleksowa terapia obrzęków – 10 wizyt	1200,00
Pakiet/zabieg – Super Indukcyjna Stymulacja - SIS		
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
Za porady specjalistyczne		
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

Lp.	Nazwa zabiegu	Cena brutto (zł)
1.	UKG serca	130,00
2.	USG jamy brzusznej	130,00
3.	USG jamy brzusznej u dzieci	140,00
4.	USG DOPPLER tętniczy kończyny dolnej jedna strona	160,00
5.	USG DOPPLER żylny kończyny dolnej jedna strona	160,00
6.	USG DOPPLER tętnic szyjnych i kręgowych	160,00
7.	USG tarczycy	140,00
8.	USG sutków	160,00
9.	USG jednego sutka	80,00
10.	BAC pod kontrolą USG (sutki, tarczyca) z pobraniem wycinka/ów do badania histopatologicznego/cytologicznego)*	330,00
11.	BAC pod kontrolą USG (2 sutki, 2 płyty tarczycy) z pobraniem wycinka/ów do badania histopatologicznego/cytologicznego)*	350,00
12.	BAC pod kontrolą USG (3 miejsca) z pobraniem wycinka/ów do badania histopatologicznego/cytologicznego)*	380,00
13.	TVS macicy i przydatków	120,00
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.

Badania elektrokardiograficzne – EKG		
21.	EKG	30,00
22.	EKG z opisem	50,00
23.	Próba wysiłkowa na ergometrze rowerowym lub na bieżni ruchomej	200,00
24.	Holter EKG	150,00
25.	Holter RR	150,00

Cennik opłat nr 3
za badania wykonywane w pracowni endoskopowej

Lp.	Nazwa zabiegu	Cena brutto (zł)
1.	Panendoskopia/gastroskopia/+test ureazowy*	320,00
2.	Gastroskopia z biopsją (z pobraniem 1 wycinka do badania histopatologicznego) *	350,00
3.	Gastroskopia z biopsją (z pobraniem 2 i więcej wycinków do badania histopatologicznego)*	460,00
4.	Kolonoskopia długa	450,00
5.	Kolonoskopia krótka - /fiberoskopia/	380,00
6.	Kolonoskopia z biopsją (z pobraniem 2 lub więcej wycinków do badania histopatologicznego)*	540,00
7.	Kolonoskopia z biopsją (z pobraniem 1 wycinka do badania histopatologicznego)*	500,00
8.	Recto - sigmoskopia*	300,00
9.	Recto – sigmoskopia (z pobraniem 1 wycinka do badania histopatologicznego)*	300,00
10.	Recto – sigmoskopia (z pobraniem 2 i więcej wycinków do badania histopatologicznego)*	360,00
11.	Rektoskopia	250,00
12.	Rektoskopia (z pobraniem 1 wycinka do badania histopatologicznego)*	270,00
13.	Rektoskopia (z pobraniem 2 i więcej wycinków do badania histopatologicznego)*	400,00
14.	Polipektomia – usunięcie do 3 polipów + badanie histopatologiczne*	800,00
15.	Polipektomia – usunięcie powyżej 3 polipów	do 1300,00
16.	Porada/konsultacja gastrologiczna	230,00
17.	Badanie histopatologiczne 1 bloczka	70,00

18.	ARGON (użycie do badania)	50,00
19.	Znieczulenie dożylne do badań w pracowni endoskopowej	360,00
* do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem * 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).		
** cena zawiera koszt dodatkowych badań oraz konsultacji anestezjologicznej.		

Cennik opłat nr 4 za badania wykonywane w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej

Lp.	Nazwa zabiegu	Cena brutto (zł)
RTG kończyna górna		
1.	palce, dłoń, nadgarstek	50,00
2.	przedramię	50,00
3.	staw łokciowy	50,00
4.	ramię	50,00
5.	bark, obojczyk, łopátka	50,00
RTG kończyna dolna		
6.	palec stopy	55,00
7.	śródstopie palce stopy	55,00
8.	pięta	55,00
9.	pięta boczne i osiowe	55,00
10.	stopa	55,00
11.	obie stopy na jednej kliszy	65,00
12.	staw skokowy	55,00
13.	kolano	55,00
14.	oba kolana	65,00
15.	udo	55,00
16.	biodro/talerz biodrowy/staw krzyżowo-biodrowy	55,00
RTG kręgosłupa		
17.	lędźwiowego	62,00
18.	piersiowego	62,00
19.	szyjnego	62,00
20.	miednica	55,00
21.	kość krzyżowa	55,00
22.	skolioza	60,00

RTG czaszka		
23.	zatoki oboczne nosa/żuchwa/szczęki	55,00
24.	Czaszka	60,00
25.	Nos	45,00
RTG klatki piersiowej		
26.	Zdjęcie p-a	56,00
27.	zdjęcie p-a +boczne	62,00
28.	żebra, mostek	50,00
RTG jamy brzusznej		
29.	Zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej	70,00
30.	Urografia	220,00
RTG przewodu pokarmowego		
31.	Badanie RTG przełyku z kontrastem	200,00
32.	Badanie RTG górnego odcinka przewodu pokarmowego z kontrastem	250,00
RTG inne		
33.	RTG tchawicy	85,00
Mammografia		
34.	mammografia (obu sutków)	130,00
35.	mammografia (jeden sutek)	80,00
USG		
36.	USG jamy brzusznej	130,00
37.	Usg jamy brzusznej u dzieci	140,00
38.	USG DOPPLER tętniczy kończyny dolnej jedna strona	160,00
39.	USG DOPPLER żylny kończyny dolnej jedna strona	160,00
40.	USG DOPPLER tętnic szyjnych i kręgowych	160,00
41.	USG tarczycy	140,00
42.	USG sutków	160,00
43.	USG jednego sutka	80,00
Tomografia komputerowa		
44.	TK badanie podstawowe jednej okolicy ciała bez podania środka kontrastowego	320,00
45.	Pozostałe badanie TK jednej okolicy ciała z podaniem 100 ml środka kontrastowego	420,00
46.	Angio TK	720,00
47.	zdjęcie cyfrowe/kopia zdjęcia klasycznego	20,00
48.	kopia badania na płycie	2,80
49.	kopia wyniku badania jedna strona	0,49

50.	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	230,00
2.	Porada/konsultacja lekarska internistyczna	230,00
3.	Porada/konsultacja lekarska pediatryczna	230,00
4.	Porada/konsultacja lekarska w poradni onkologicznej	250,00
5.	Porada/konsultacja w poradni patologii noworodka	230,00
6.	Porada/konsultacja lekarska w poradni chorób piersi	230,00
7.	Porada/konsultacja lekarska w poradni chirurgii dziecięcej	230,00
8.	Porada/konsultacja lekarska w poradni otolaryngologicznej	230,00
9.	Porada/konsultacja lekarska w poradni kardiologicznej	230,00
10.	Porada/konsultacja lekarska w poradni ginekologiczno-położniczej	230,00
11.	Porada/konsultacja anestezjologiczna	230,00
12.	Porada/konsultacja lekarska pulmonologiczna	250,00
* do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem.		
Świadczenie medyczne w izbie przyjęć		
13.	Ambulatoryjne świadczenie medyczne w Izbie Przyjęć *	270,00
* do ceny dolicza się koszt dodatkowych badań wykonywanych w Izbie Przyjęć oraz koszt transportu.		
Świadczenie medyczne w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej		
14.	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 ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem.		
Za świadczenia medyczne realizowane w poradni ginekologiczno - położniczej		
15.	Porada w poradni ginekologiczno - położniczej	150,00
16.	Kolposkopia*	100,00
17.	Pobranie wymazu do badania cytologicznego*	10,00
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 bloczek (po otrzymaniu wyniku badania pacjent może zostać obciążony dodatkowymi kosztami związanymi z koniecznością wydzielenia 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.	Porada/konsultacja lekarska	150,00
24.	Szycie rany niepowikłanej	70,00
25.	Szycie rany powikłanej	110,00
26.	Opatrunek_szwycy	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 bloczka	40,00
36.	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.	Porada dietetyczna lecznicza	70,00
38.	Analiza jadłospisu	50,00
39.	Porada dietetyczna redukcyjna	100,00
40.	Analiza składu ciała	30,00
Za świadczenia medyczne realizowane w poradni dermatologicznej		
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		
Za świadczenie realizowane w poradni psychologicznej		
44.	Konsultacja psychologiczna (50 min.)	150,00

45.	Porada psychoterapeutyczna/pomoc i wsparcie (50 min.)	150,00
Za świadczenia medyczne realizowane w poradni endokrynologicznej		
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		
Za świadczenia medyczne realizowane w poradni proktologicznej		
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		
Za świadczenia medyczne realizowane w poradni geriatrycznej		
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		
Za świadczenia medyczne w poradni kardiologicznej		
61.	Porada/konsultacja w poradni kardiologicznej z badaniem EKG	170,00
*do ceny porady/konsultacji dolicza się koszt wykonanych badań dodatkowych zgodnie z cennikiem		
Za świadczenia medyczne w poradni gastroenterologicznej		
62.	Porada/konsultacja lekarska w poradni gastroenterologicznej	150,00
63.	Porada/konsultacja lekarska w poradni gastroenterologicznej z badaniem USG jamy brzusznej	250,00
Za inne świadczenia medyczne		
64.	Porada/konsultacja lekarska specjalistyczna w miejscu świadczeniobiorcy (wyjazdowa)	250,00
65.	Asysta pielęgniarska 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	50,00
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 – pielęgniarce 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 pielęgniarz (za każdą rozpoczętą godzinę)	140,00

Cennik opłat nr 9
za inne usługi medyczne

Lp.	Rodzaj usługi medycznej	Cena brutto (zł)
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 za 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	2,50
**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
Opłata za obiady dla pracowników:		
2.	Zupa	5,00
3.	Drugie danie	15,00
4.	Kompot	3,00
5.	Zestaw obiadowy	22,00
Opłata za obiady dla pacjentów (komercja):		
6.	Zupa	5,40
7.	Drugie danie	16,20
8.	Kompot	3,24

9.	Zestaw obiadowy	23,76
Inne opłaty za posiłki		
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
15.	Sałatka świeża	od 15,00 do 30,00
Opłata za posiłki dla pracowników		
16.	Kurczak z różną – cały	29,00
17.	Kurczak z różną – połowa	15,00
18.	Udko z kurczaka	8,00
Opłata dla pacjentów (komercja)		
19.	Kurczak z różną – cały	31,32
20.	Kurczak z różną – połowa	16,20
21.	Udko z kurczaka	8,64
Inne opłaty		
22.	Prywatne korzystanie z FAX – u za każdą stronę	1,00
23.	Opłata za opakowanie (obiad)	2,50
24.	Opłata za opakowanie (sałatka)	1,60
Opłata parkingowe		
25.	Miesięczna opłata parkingowa – przydział miejsca postojowego na dziedzińcu wewnętrznym PCM	100,00
26.	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		
27.	Sporządzenie 1 strony wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej max. 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale*	15,08
28.	Sporządzenie 1 strony kopii dokumentacji medycznej max. 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale*	0,52
29.	Udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych max. 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale	3,01
30.	Opłata za wypisanie druku zaświadczenia do ubezpieczenia na podstawie dokumentacji medycznej (historii choroby)	15,00
31.	Wypisanie i wydanie duplikatu książeczki zdrowia dziecka	10,00
* W przypadku przesłania dokumentacji medycznej drogą pocztową, doliczany jest koszt przesyłki zgodnie z rzeczywście poniesionymi kosztami		

Cennik opłat nr 11
badan laboratoryjnych - komercyjny

Lp.	Nazwa badania	Cena badania brutto (zł)
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)	12,00
10.	ALBUMINA	12,00
11.	ALDOSTERON	80,00
12.	ALDOSTERON W DOBOWEJ ZBIÓRCE MOCZU	50,00
13.	ALLOPRZECIWCIAŁA	30,00
14.	AMH	160,00
15.	AMYLAZA	12,00
16.	AMYLAZA W MOCZU	12,00
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,	150,00
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	13,00
25.	ASPAT (GOP)	10,00
26.	BADANIE KAŁU W KIERUNKU ANTYGENU I TOX A/B CLOSTRIDIUM DIFFICILE	60,00
27.	BETA HCG	30,00

28.	BEZPOŚREDNI TEST ANTYGLOBULINOWY BTA	30,00
29.	BIAŁKO BENCE -JONESA w moczu	20,00
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	12,00
46.	CHOLESTEROL-LDL	12,00
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)	12,00
55.	D-DIMERY - PROD. ROZPADU FIBRYNY	45,00
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)	40,00
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	25,00
68.	FT4-WOLNE T4	25,00
69.	GAZOMETRIA	50,00
70.	GGTP	10,00
71.	GLUKOZA	10,00
72.	GLUKOZA W DZM	10,00
73.	GLUKOZA W MOCZU	10,00
74.	GRUPA KRWI	45,00
75.	HAPTOGLOBINA	50,00
76.	HBA1C-HEMOGLOBINA GLIKOWANA met.HPLC	40,00
77.	HBS ANTYGEN	25,00
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	25,00
85.	INHIBINA B	150,00
86.	INSULINA	30,00
87.	INTACT-PTH	35,00
88.	INTERLEUKINA 6	200,00
89.	JONOGRAM (sól, potas)	18,00
90.	KALCYTONINA	50,00
91.	KAŁ NA KREW UTAJONĄ	25,00
92.	KORTYZOL	30,00
93.	KORTYZOL W DZM	30,00
94.	KREATYNINA + GFR	15,00
95.	KREATYNINA W DZM	8,00
96.	KREATYNINA W MOCZU	15,00
97.	KREATYNINA W SUROWICY	15,00
98.	KWAS 5 HYDROKSYINDOLOOCTOWY	60,00
99.	KWAS FOLIOWY	40,00

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)	300,00
108.	MIKROALBUMINA	22,00
109.	MIKROALBUMINA W DZM	30,00
110.	MOCZ-ANALIZA OGÓLNA Z OSADEM	12,00
111.	MOCZNIK W SUROWICY	10,00
112.	MORFOLOGIA	15,00
113.	N-końcowy propeptyd prokolagenu typu I (PINP)	350,00
114.	NORADRENALINA W DZM	35,00
115.	NORMETANEFRYNA	50,00
116.	NT pro – BNP	150,00
117.	OB-ODCZYN BIERNACKIEGO	10,00
118.	OSMOLALNOŚĆ MOCZU	30,00
119.	OSMOLALNOŚĆ SUROWICY	30,00
120.	OSTEOKALCYNA	70,00
121.	POTAS W DOBOWEJ ZBIÓRCE MOCZU	12,00
122.	POTAS W SUROWICY	15,00
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	50,00
127.	P/C ANTY KARDIOLIPINOWE IGM	50,00
128.	P/C ANTY GAD (p/c p.dekarboksydazie kwasu glutaminowego) IIFT	100,00
129.	P/C ANTY-MITOCHONDRIALNE AMA - met. immunofluorescencji pośredniej	30,00
130.	P/C ANTY-TG (P. TYREOGLOBULINIE)	45,00
131.	P/C ANTY-TPO (P. PEROKSYDAZIE TARCZ.)	45,00

132.	P/C ASCA IGA (czynn timer choroby Crohna)	100,00
133.	P/C ASCA IGG (czynn timer choroby Crohna)	100,00
134.	P/C EBV IGG	50,00
135.	P/C EBV IGM	50,00
136.	P/C IGA P. TRANSLUTAMINAZIE TKANKOWEJ	70,00
137.	P/C IGG P.TRANSLUTAMINAZIE TKANKOWEJ	70,00
138.	p/c IgG przeciwo SARS-CoV-2 (przeciwo białku N nukleokapsydu)	130,00
139.	p/c IgG przeciwo SARS-CoV-2 (przeciwo domenie wiążącej receptor białka S)	150,00
140.	p/c IgM przeciwo wirusowi SARS-CoV-2	130,00
141.	P/C P. Komórkom okładzinowym żołądka (APCA)	60,00
142.	P/C P. RECEPTOROM TSH (TRAB)	50,00
143.	P/C ENDOMETRIUM IGA EMA	50,00
144.	P/C P.ENDOMYSIUM IGG EMA	50,00
145.	P/C P.GLIADYNOWE IGA	30,00
146.	P/C P.GLIADYNOWE IGG	30,00
147.	P/C PRZECIW MIĘŚNIOM GŁADKIM ASMA met. immunofluorescencji pośredniej	130,00
148.	P/C ANTY pANCA (IIF)	30,00
149.	PLWOCINA - PREPARAT BARWIONY METODĄ GRAMA	20,00
150.	PŁYN Z JAM CIAŁA - BADANIE OGÓLNE	27,00
151.	PŁYTKI KRWI	12,00
152.	PŁYTKI KRWI (pobrane na cytrynian)	12,00
153.	Preparat bezpośredni w kierunku AFB met. Zeihl-Neelsena	30,00
154.	PROGESTERON	27,00
155.	PROKALCYTONINA (PCT)	110,00
156.	PROLAKTYNA	27,00
157.	PROLAKTYNA po MTC	27,00
158.	PROLAKTYNA po PEG	130,00
159.	PROTEINOGRAM (ELEKTROFOREZA BIAŁEK)	30,00
160.	PRÓBA ZGODNOŚCI SEROLOGICZNEJ	60,00
161.	PRZECIWCIAŁA PEMPHIGUS/PEMPHIG OD (IIF)	160,00
162.	PSA CAŁK. (TPSA)	35,00
163.	PSA WOLNE (FPSA)	50,00

164.	RETIKULOCYTY	20,00
165.	RF-FAKTOR REUMATOIDALNY	30,00
166.	ROMA	130,00
167.	ROZMAZ KRWI OBWODOWEJ	12,00
168.	ROZMAZ PŁYNU Z JAM CIAŁA	15,00
169.	ROZMRAŻANIE OSOCZA	30,00
170.	RÓŻYCZKA (RUBELLA) P/C IGG	40,00
171.	RÓŻYCZKA (RUBELLA) P/C IGM	40,00
172.	RPR (USR)	12,00
173.	SARS CoV -2 Pakiet (badanie krwi w kierunku przeciwciał IgG I IgM)	200,00
174.	SEROTONINA W SUROWICY	60,00
175.	SHBG_BIAŁKO WIĄŻĄCE GLOBULINĘ	40,00
176.	SÓD W DOBOWEJ ZBIÓRCIE MOCZU	12,00
177.	SÓD W SUROWICY	12,00
178.	STH HORMON WZROSTU (HGH)	30,00
179.	T3-TRIJODOTYRONINA CAŁKOWITA	20,00
180.	T4-TYROKSYNA CAŁKOWITA	20,00
181.	TEST COMBI /przeciwciała AMA, ASMA, LKM, APCA/	80,00
182.	TEST SPECYFICZNEGO ANTYGENU GIARDIA LAMBLIA	45,00
183.	TESTOSTERON	27,00
184.	TESTOSTERON WOLNY	40,00
185.	TIBC - całkowita zdolność wiązania żelaza	12,00
186.	TOXOPLASMA GONDII P/C IGG	45,00
187.	TOXOPLASMA GONDII P/C IGM	35,00
188.	TRANSFERYNA	35,00
189.	TROPONINA ULTRACZUŁA	40,00
190.	TRÓJGLICERYDY (TG)	12,00
191.	TSH HORMON TYREOTROPOWY	25,00
192.	TYREOGLOBULINA	40,00
193.	UIBC – UTAJONA ZDOLNOŚĆ WIĄZANIA ŻELAZA	10,00
194.	VDRL	12,00
195.	WAPŃ CAŁKOWITY W DZM	12,00
196.	WAPŃ CAŁKOWITY W MOCZU	12,00
197.	WAPŃ CAŁKOWITY W SUROWICY	12,00
198.	WAPŃ ZJONIZOWANY	25,00

199.	WESTERN BLOT BORRELIA IGG w surowicy	150,00
200.	WESTERN BLOT BORRELIA IGM w surowicy	150,00
201.	WITAMINA B12	38,00
202.	WOLNE BIAŁKO S	140,00
203.	ŻELAZO W SUROWICY	12,00
POSIEWY i ANTYBIOGRAMY		
204.	ANTYBIOGRAM	35,00
205.	POSIEW BEZTLENOWY KRWI	40,00
206.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU MÓZGOWO-RDZENIOWEGO	40,00
207.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU STAWOWEGO	40,00
208.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU STAWOWEGO metodą automatyczną	40,00
209.	POSIEW BEZTLENOWY Z PŁYNU JAM CIAŁA	40,00
210.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU Z JAM CIAŁA - metodą automatyczną	40,00
211.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU Z JAMY OPŁUCNEJ - metodą automatyczną	40,00
212.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU Z JAMY OTRZEWNEJ	40,00
213.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU Z JAMY OTRZEWNEJ - metodą automatyczną	40,00
214.	POSIEW BEZTLENOWY WYMAZU Z JAMY OTRZEWNEJ	40,00
215.	POSIEW BEZTLENOWY WYMAZU Z PŁYNU Z JAMY OTRZEWNEJ	40,00
216.	POSIEW BEZTLENOWY WYMAZU Z RANY	35,00
217.	POSIEW BEZTLENOWY WYMAZU Z RANY POOPERACYJNEJ	35,00
218.	POSIEW BEZTLENOWY WYMAZU Z ROPNIA	35,00
219.	POSIEW TLENOWY KRWI	35,00
220.	POSIEW TLENOWY PEDIATRYCZNY KRWI	50,00
221.	POSIEW TLENOWY MOCZU	35,00
222.	POSIEW TLENOWY PLWOCINY	35,00
223.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAM CIAŁA metodą automatyczną	50,00
224.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAMY OPŁUCNEJ metodą automatyczną	40,00
225.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAMY OTRZEWNEJ	40,00
226.	POSIEW TLENOWY POPŁUCZYN OSKRZEŁOWYCH	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	35,00
230.	POSIEW TLENOWY WYMAZU OWRZODZENIA	40,00
231.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z POCHWY	40,00
232.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z RANY	40,00
233.	POSIEW TLENOWY Z ROPNIA	40,00
234.	POSIEW W KIERUNKU GBS	50,00
235.	POSIEW W DOBOWEJ ZBIÓRCIE MOCZU	30,00
236.	POSIEW TLENOWY KAŁU NA OGÓLNĄ FLORE BAKTERYJNĄ DZIECI PO 2 RŻ I DOROŚLI	30,00
237.	POSIEW TLENOWY KOŃCÓWKI CEWNIKA NACZYNIOWEGO	35,00
238.	POSIEW TLENOWY KOŃCÓWKI WKŁUCIA CENTRALNEGO	35,00
239.	POSIEW TLENOWY materiału śródoperacyjnego	35,00
240.	POSIEW TLENOWY PŁYNU STAWOWEGO	40,00
241.	POSIEW TLENOWY PŁYNU STAWOWEGO –metodą automatyczną	45,00
242.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAM CIAŁA	45,00
243.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAMY OPŁUCNEJ	45,00
244.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAMY OPŁUCNEJ -metodą automatyczną	45,00
245.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAMY OTRZEWNEJ - metodą automatyczną	45,00
246.	POSIEW TLENOWY POPŁUCZYN OSKRZELOWYCH	40,00
247.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z CEWKI MOCZOWEJ	35,00
248.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z GARDŁA	35,00
249.	POSIEW TLENOWY WYDZIELINY Z DRZEWA OSKRZELOWEGO	45,00
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	35,00
253.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z NOSA (NOSOGARDZIELI)	30,00
254.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z PĘPKA	35,00
255.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z OWRZODZENIA	35,00
256.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z PŁYNU Z JAMY OTRZEWNEJ	35,00
257.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z POCHWY	35,00
258.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z PRZETOKI	35,00

259.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z RANY	35,00
260.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z ROPNIA	35,00
261.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z WYDZIELINY Z PIERSI	35,00
262.	POSIEW KAŁU W KIERUNKU SALMONELLA-SHIGELLA	35,00
263.	POSIEW MYKOLOGICZNY PLWOCINY	50,00
264.	Posiew plwociny w kierunku prątków metodą konwencjonalną	50,00
265.	Posiew w kierunku prątków metodą automatyczną	120,00
266.	POSIEW W KIERUNKU GBS	50,00
267.	POSIEW W KIERUNKU KPC	50,00
268.	POSIEW WYMAZU W KIERUNKU NOSICIELSTWA STAPHYLOCOCCUS AUREUS	50,00
269.	POSIEW WYMAZU Z RURKI TRAHEOTOMIJNEJ	35,00

Cennik opłat nr 12
za badania wykonywane w Pracowni Bronchoskopii

Lp.	Nazwa zabiegu	Cena brutto (zł)
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

Cennik opłat nr 13
za usługi sterylizacji wykonywane w Centralnej Sterylizacji

Lp.	Rodzaj pakietu do sterylizacji	Rozmiar	System bariery sterylnej	Wartość punktowa pakietu
1.	Pojedyncze narzędzia małe/sprzęt medyczny (z dezynfekcją)	do 20 cm	papier	2 pkt
			papier folia	3 pkt
2.	Pojedyncze średnie i duże narzędzia /sprzęt medyczny (z dezynfekcją)	21 cm x 40 cm	papier	3 pkt
			papier folia	4 pkt

3.	Pojedyncze bardzo duże narzędzie/sprzęt medyczny (z dezynfekcją)	pow. 41 cm	papier	4 pkt
			papier folia	5 pkt
4.	Sprzęt medyczny mały (z dezynfekcją)	do 20 cm x 15 cm	papier	4 pkt
			papier folia	5 pkt
5.	Mały zestaw narzędzia/sprzęt medyczny (z dezynfekcją)	10 cm x 15 cm x 5 cm do 20 cm x 20 cm x 5 cm	papier	4 pkt
			papier folia	5 pkt
			kontener	6 pkt
6.	Średni zestaw narzędzi/sprzęt medyczny (z dezynfekcją)	21 cm x 21 cm x 5 cm do 35 cm x 30 cm x 10 cm	papier	5 pkt
			papier folia	6 pkt
			kontener	7 pkt
7.	Duży zestaw narzędzi/sprzęt medyczny (z dezynfekcją)	36 cm x 31 cm x 10 cm do 48 cm x 35 cm x 15 cm	papier	6 pkt
			papier folia/ papier włóknina	7 pkt
			kontener	8 pkt
8.	Bardzo duży zestaw narzędzi/sprzęt medyczny (z dezynfekcją)	49 cm x 36 cm x 16 cm do 60 cm x 30 cm x 30 cm	papier	8 pkt
			papier folia/ papier włóknina	9 pkt
			kontener	10 pkt

Cena za pkt wynosi 4,50 zł (do ceny doliczany jest podatek VAT)

Uwaga: w przypadku dostarczenia narzędzi/sprzętu medycznego po terminie ważności do resterylizacji koszt pakietu jest mniejszy o 1 punkt.