

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	20,00
2.	Elektrostymulacja	20,00
3.	Galwanizacja	20,00
4.	Jonoforeza	20,00
5.	Krioterapia	25,00
6.	Laseroterapia	20,00
7.	Prądy diadynamiczne	20,00
8.	Prądy interferencyjne	20,00
9.	Prądy TENS	20,00
10.	Prądy Traberta	15,00
11.	Ultradźwięki	20,00
12.	Pole magnetyczne	20,00
13.	Sollux	15,00
14.	Kąpiel wirowa kończyn	25,00
Masaż		
15.	Masaż częściowy kręgosłupa	55,00
16.	Masaż całego kręgosłupa	75,00
17.	Masaż kończyny górnej	45,00
18.	Masaż kończyny dolnej	45,00
19.	Masaż całego ciała	125,00
20.	Drenaż limfatyczny	105,00
21.	Masaż mechaniczny aquavibron	35,00
Kinezyterapia		
22.	Kinezyterapia indywidualna – 30 min.	85,00
23.	Kinezyterapia indywidualna – 60 min.	105,00

24.	Ćwiczenia (czynne, samowspomagane, w odciążeniu, izometryczne)		45,00
25.	Wizyta diagnostyczno – terapeutyczna z terapią manualną		125,00
26.	Ćwiczenia grupowe		25,00
27.	Kinesiology tapping	aplikacja mała	35,00
		aplikacja duża	55,00
28.	Gimnastyka korekcyjna		45,00
29.	Kompleksowa Terapia Obrzęków		125,00
Rehabilitacja dzieci			
30.	Wizyta diagnostyczno – terapeutyczna		125,00
31.	Terapia (NDT Bobath, Vojta) – 30 min.		95,00
32.	Terapia (NDT Bobath, Vojta) – 60 min.		135,00
Pozostałe			
33.	Fala uderzeniowa		150,00
34.	Zabieg limfatyczny		100,00
35.	Terapia manualna		120,00
36.	Krioterapia mankietowa		25,00
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.			
37.	Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny ortopedyczny – 5 dni		420,00
38.	Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny ortopedyczny – 10 dni		720,00
Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny neurologiczny			
Wskazania:			
▪ stan po udarze mózgu ▪ choroby układu nerwowego (SM, Ch.Parkinsona) ▪ uszkodzenia nerwów obwodowych			

Obejmuje:		
▪ kinezyterapia indywidualna- 60 min + kinesiologia tapping ▪ 2 indywidualnie dobrane zabiegi fizykoterapeutyczne		
W cenie pakietu uwzględniono konsultację diagnostyczną wykonaną przez specjalistę fizjoterapii przy pierwszej wizycie.		
39.	Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny neurologiczny – 5 dni	420,00
40.	Pakiet diagnostyczno – terapeutyczny neurologiczny – 10 dni	720,00
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.		
41.	Pakiet „Zdrowy Kręgosłup” - 5 dni	420,00
42.	Pakiet „Zdrowy Kręgosłup” - 10 dni	720,00
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.		
43.	Pakiet „SOS dla Kręgosłupa” (1 raz)	170,00
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.

44.	Pakiet „SOS dla Stawów” (1 raz)	170,00
-----	---------------------------------	--------

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)	420,00
-----	---	--------

Pakiet „BABY” - dla niemowląt

46.	Pakiet „BABY” - dla niemowląt – 30 min. - 5 wizyt + instruktaż do domu	420,00
-----	--	--------

47.	Pakiet „BABY” - dla niemowląt – 30 min. - 10 wizyt + instruktaż do domu	720,00
-----	---	--------

48.	Pakiet „BABY” - dla niemowląt – 60 min. - 5 wizyt + instruktaż do domu	520,00
-----	--	--------

49.	Pakiet „BABY” - dla niemowląt – 60 min. - 10 wizyt + instruktaż do domu	720,00
-----	---	--------

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	720,00
-----	---	--------

51.	Pakiet – Kompleksowa terapia obrzęków – 10 wizyt	1220,00
-----	--	---------

Pakiet/zabieg – Super Indukcyjna Stymulacja - SIS

W cenie pakietu uwzględniono konsultację fizjoterapeutyczną wykonaną przy pierwszej wizycie.

52.	Zabieg SIS – 1 zabieg	120,00
-----	-----------------------	--------

53.	Zabieg SIS – 3 zabiegi (pakiet)	270,00
-----	---------------------------------	--------

54.	Zabieg SIS – 5 zabiegów (pakiet)	420,00
-----	----------------------------------	--------

55.	Zabieg SIS – 8 zabiegów (pakiet)	620,00
-----	----------------------------------	--------

56.	Zabieg SIS – 10 zabiegów (pakiet)	770,00
-----	-----------------------------------	--------

Pakiety pozostałe

57.	Fala uderzeniowa – 5 zabiegów (pakiet)	600,00
-----	--	--------

58.	Zabieg limfatyczny – 5 zabiegów (pakiet)	400,00
-----	--	--------

59.	Terapia Bobath – 10 zabiegów (pakiet)	900,00
-----	---------------------------------------	--------

60.	Terapia Bobath – 5 zabiegów (pakiet)	475,00
-----	--------------------------------------	--------

61.	Krioterapia Mankietowa – 10 zabiegów (pakiet)	180,00
Za porady specjalistyczne		
62.	Porada /terapia logopedyczna (30 minut)	125,00
63.	Porada /terapia psychologiczna (30 minut)	125,00
64.	Porada/terapia pedagogiczna (30 minut)	125,00

* 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	150,00
3.	USG jamy brzusznej u dzieci	140,00
4.	USG DOPPLER tętniczy kończyny dolnej jedna strona	200,00
5.	USG DOPPLER żylny kończyny dolnej jedna strona	200,00
6.	USG DOPPLER tętnic szyjnych i kręgowych	200,00
7.	USG tarczycy	150,00
8.	USG sutków	180,00
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 płaty 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	150,00
14.	USG ciąży	150,00
15.	USG układu moczowego	150,00
16.	USG szyi/ślinianek	100,00
17.	USG tkanek miękkich (powłok)	100,00

18.	USG jąder	100,00
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 bloczków 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 bloczek (po otrzymaniu wyniku badania pacjent może zostać obciążony dodatkowymi kosztami związanymi z koniecznością wydzielenia kolejnych bloczków 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, łopatką	50,00
RTG kończyna dolna		
6.	palec stopy	60,00
7.	śródstopie palce stopy	60,00
8.	pięta	60,00
9.	pięta boczne i osiowe	60,00
10.	stopa	60,00
11.	obie stopy na jednej kliszy	60,00
12.	staw skokowy	60,00
13.	kolano	60,00
14.	oba kolana	60,00
15.	udo	60,00
16.	biodro/talerz biodrowy/staw krzyżowo-biodrowy	60,00
RTG kręgosłupa		
17.	lędźwiowego	100,00
18.	piersiowego	100,00

19.	szyjnego	100,00
20.	miednica	100,00
21.	kość krzyżowa	100,00
22.	skolioza	100,00
RTG czaszka		
23.	zatoki oboczne nosa/żuchwa/szczęki	60,00
24.	Czaszka	60,00
25.	Nos	60,00
RTG klatki piersiowej		
26.	Zdjęcie p-a	60,00
27.	zdjęcie p-a +boczne	90,00
28.	żebra, mostek	60,00
RTG jamy brzusznej		
29.	Zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej	80,00
30.	Urografia	220,00
RTG przewodu pokarmowego		
31.	Badanie RTG przełyku z kontrastem	250,00
32.	Badanie RTG górnego odcinka przewodu pokarmowego z kontrastem	250,00
RTG inne		
33.	RTG tchawicy	90,00
Mammografia		
34.	mammografia (obu sutków)	150,00
35.	mammografia (jeden sutek)	80,00
USG		
36.	USG jamy brzusznej	150,00
37.	Usg jamy brzusznej u dzieci	150,00
38.	USG DOPPLER tętniczy kończyny dolnej jedna strona	200,00
39.	USG DOPPLER żylny kończyny dolnej jedna strona	200,00
40.	USG DOPPLER tętnic szyjnych i kręgowych	200,00
41.	USG tarczycy	180,00
42.	USG sutków	160,00
43.	USG jednego sutka	80,00
Tomografia komputerowa		
44.	TK badanie podstawowe jednej okolicy ciała bez podania środka kontrastowego	380,00
45.	Pozostałe badanie TK jednej okolicy ciała z podaniem 100 ml środka kontrastowego	450,00

46.	Angio TK	750,00
47.	zdjęcie cyfrowe/kopia zdjęcia klasycznego	20,00
48.	kopia badania na płycie	10,00
49.	kopia wyniku badania jedna strona	0,50
50.	przygotowanie do wysyłki i przesłanie listem poleconym za potwierdzeniem odbioru*	11,80
*(W przypadku zmiany ceny opłata będzie naliczana zgodnie z aktualnie obowiązującą umową z Poczta Polska)		

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_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 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 – pielęgniarstwa 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 pielęgniarstwo (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.	Śniadanie - frankfurterki	12,00
15.	Herbata	4,00
16.	Salatka świeża	od 15,00 do 30,00
Opłata za posiłki dla pracowników		
17.	Kurczak z różną – cały	29,00
18.	Kurczak z różną – połowa	15,00
19.	Udko z kurczaka	8,00
Opłata dla pacjentów (komercja)		
20.	Kurczak z różną – cały	31,32
21.	Kurczak z różną – połowa	16,20
22.	Udko z kurczaka	8,64
Opłata za napoje zimne i przekąski		
23.	Woda mineralna niegaz. 0,5l	2,50 zł
24.	Woda mineralna gaz. 0,5l	2,50 zł

25.	Pepsi zero 0,5l	6,50 zł
26.	Pepsi cola 0,5l	6,50 zł
27.	Pepsi zero lemon 0,5l	6,50 zł
28.	Lipton Lemon 0,5l	6,00 zł
29.	Lipton Peach 0,5l	6,00 zł
30.	Lipton Green 0,5l	6,00 zł
31.	Sok Toma -Multiwitamina 0,33l	4,00 zł
32.	Sok Toma -Jabłko 0,33l	4,00 zł
33.	Sok Toma -Pomarańczowy 0,33l	4,00 zł
34.	Sok/Napój Toma – Czarna Porzeczka 0,33l	4,00 zł
35.	Mirinda Pink Grapefruit 0,5l	6,50 zł
36.	Mirinda Orange 0,5l	6,50 zł
37.	Mentos	5,50 zł
38.	Chipsy Lays	6,50 zł
Inne opłaty		
39.	Prywatne korzystanie z FAX – u za każdą stronę	1,00
40.	Opłata za opakowanie (obiad)	2,50
41.	Opłata za opakowanie (sałatka)	1,60
Opłata parkingowe		
42.	Miesięczna opłata parkingowa – przydział miejsca postojowego na dziedzińcu wewnętrznym PCM	100,00
43.	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		
44.	Sporządzenie 1 strony wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej max. 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale*	17,92
45.	Sporządzenie 1 strony kopii dokumentacji medycznej max. 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale*	0,63
46.	Udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych max. 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale	3,58
47.	Opłata za wypisanie druku zaświadczenia do ubezpieczenia na podstawie dokumentacji medycznej (historii choroby)	15,00
48.	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	180,00
2.	17-OH KETOSTERYDY W DZM	190,00
3.	17-OH PROGESTERON	62,00
4.	25-OH WITAMINA D3	70,00
5.	3 - METOKSYTYRAMINA W DZM	150,00
6.	ACTH-HORMON ADRENOKORTYKOTROPOWY	40,00
7.	ADRENALINA W DZM	195,00
8.	AFP-ALFA FETOPROTEINA	40,00
9.	ALAT (GPT)	14,00
10.	ALBUMINA	14,00
11.	ALDOSTERON	80,00
12.	ALDOSTERON W DOBOWEJ ZBIÓRCE MOCZU	80,00
13.	ALLOPRZECIWCIAŁA	30,00
14.	AMH	160,00
15.	AMYLAZA	14,00
16.	AMYLAZA W MOCZU	14,00
17.	ANA (P/C P. JĄDROWE) – oznaczenie miana met. ELISA	35,00
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	20,00
24.	APTT-CZAS KAOLINOWO-KEFALINOWY	19,00
25.	ASPAT (GOP)	14,00
26.	BADANIE KAŁU W KIERUNKU ANTYGENU I TOX A/B CLOSTRIDIUM DIFFICILE	80,00
27.	BETA HCG	30,00
28.	BEZPOŚREDNI TEST ANTYGLOBULINOWY BTA	30,00

29.	BIAŁKO BENCE -JONESA w moczu	140,00
30.	BIAŁKO CAŁKOWITE	14,00
31.	BIAŁKO MONOKLONALNE (IMMUNOFIKSACJA)	160,00
32.	BIAŁKO W DZM	12,00
33.	BIAŁKO W MOCZU ILOŚCIOWO	12,00
34.	BILIRUBINA BEZPOŚREDNIA	12,00
35.	BILIRUBINA CAŁKOWITA	14,00
36.	BILIRUBINA CAŁKOWITA NOWORODKI	14,00
37.	BILIRUBINA POŚREDNIA	12,00
38.	C - PEPTYD	50,00
39.	CA 125	45,00
40.	CA 15-3	45,00
41.	CA 19-9	45,00
42.	CA 72-4	150,00
43.	CEA	40,00
44.	CHLORKI W SUROWICY	15,00
45.	CHOLESTEROL CAŁKOWITY	18,00
46.	CHOLESTEROL-HDL	14,00
47.	CHOLESTEROL-LDL	14,00
48.	CHROMOGRANINA A	120,00
49.	CK-KINAZA KREATYNOWA	18,00
50.	CK-MB-IZOENZYM CK	30,00
51.	CMV (CYTOMEGALIA) P/C IGG	40,00
52.	CMV (CYTOMEGALIA) P/C IGM	40,00
53.	CRP W SUROWICY	20,00
54.	CYFRA 21-1	105,00
55.	CZAS PROTROMBINOWY (INR)	14,00
56.	D-DIMERY - PROD. ROZPADU FIBRYNY	45,00
57.	DHEA-S SIARCZAN DEHYDROEPIANDROST.	35,00
58.	ESTRADIOL (E2)	25,00
59.	ETANOL W SUROWICY	125,00
60.	FERRYTYNA	40,00
61.	FIBRYNOGEN (badanie metodą koagulometryczną)	40,00
62.	FOSFATAZA KOSTNA	15,00
63.	FOSFATAZA KWAŚNA	15,00
64.	FOSFATAZA ZASADOWA	14,00

65.	FOSFOR NIEORG. W SUROWICY	14,00
66.	FOSFOR w DZM	14,00
67.	FSH HORMON FOLIKULOTROPOWY	25,00
68.	FT3-WOLNE T3	25,00
69.	FT4-WOLNE T4	25,00
70.	GAZOMETRIA	50,00
71.	GGTP	14,00
72.	GLUKOZA	14,00
73.	GLUKOZA W DZM	14,00
74.	GLUKOZA W MOCZU	14,00
75.	GRUPA KRWI	45,00
76.	HAPTOGLOBINA	50,00
77.	HBA1C-HEMOGLOBINA GLIKOWANA met.HPLC	40,00
78.	HBS ANTYGEN	25,00
79.	HIV Ag/Ab Combo	35,00
80.	IGE całkowite	35,00
81.	IGF-1 insulinopodobny	65,00
82.	IMMUNOGLOBULINA IGA	20,00
83.	IMMUNOGLOBULINA IGG	20,00
84.	IMMUNOGLOBULINA IGM	20,00
85.	IM-TEST NA MONONUKLEOZĘ	25,00
86.	INHIBINA B	150,00
87.	INSULINA	30,00
88.	INTACT-PTH	35,00
89.	INTERLEUKINA 6	200,00
90.	JONOGRAM (sód, potas)	20,00
91.	KALCYTONINA	50,00
92.	KAL NA KREW UTAJONĄ	25,00
93.	KORTYZOL	30,00
94.	KORTYZOL W DZM	30,00
95.	KORTYZOL W ŚLINIE	100,00
96.	KREATYNINA + GFR	15,00
97.	KREATYNINA W DZM	14,00
98.	KREATYNINA W MOCZU	14,00
99.	KREATYNINA W SUROWICY	16,00
100.	KWAS 5 HYDROKSYINDOLOOCTOWY	60,00

101.	KWAS FOLIOWY	40,00
102.	KWAS MOCZOWY W SUROWICY	18,00
103.	LDH	18,00
104.	LEUKOCYTY	18,00
105.	LH-HORMON LUTEINIZUJĄCY	25,00
106.	LIPAZA W SUROWICY	25,00
107.	LIPIDOGRAM	35,00
108.	MAGNEZ W SUROWICY	14,00
109.	METOKSYKATECHOLAMINY W DZM (metanefryna, normetanefryna i 3 -metoksytyramina)	200,00
110.	MIKROALBUMINA	22,00
111.	MIKROALBUMINA W DZM	30,00
112.	MLECZANY	50,00
113.	MOCZ-ANALIZA OGÓLNA Z OSADEM	14,00
114.	MOCZNIK W SUROWICY	14,00
115.	MORFOLOGIA	15,00
116.	N-końcowy propeptyd prokolagenu typu I (PINP)	350,00
117.	NORADRENALINA W DZM	130,00
118.	NORMETANEFRYNA	130,00
119.	NT pro – BNP	150,00
120.	OB-ODCZYN BIERNACKIEGO	14,00
121.	OSMOLALNOŚĆ MOCZU	30,00
122.	OSMOLALNOŚĆ SUROWICY	30,00
123.	OSTEOKALCyna	70,00
124.	PANEL PEDIATRYCZNY	280,00
125.	POTAS W DOBOWEJ ZBIÓRCE MOCZU	14,00
126.	POTAS W SUROWICY	14,00
127.	P/C ANTY CYTRULINOWE IGG	80,00
128.	P/C ANTY HBS - WZW TYPU B	30,00
129.	P/C ANTY HCV - WZW TYPU C	40,00
130.	P/C ANTY KARDIOLIPINOWE IGG	50,00
131.	P/C ANTY KARDIOLIPINOWE IGM	50,00
132.	P/C ANTY GAD (p/c p.dekarboksydazie kwasu glutaminowego) IIFT	100,00

133.	P/C ANTY-MITOCHONDRIALNE AMA - met. immunofluorescencji pośredniej	30,00
134.	P/C ANTY-TG (P. TYREOGLOBULINIE)	45,00
135.	P/C ANTY-TPO (P. PEROKSYDAZIE TARCZ.)	45,00
136.	P/C ASCA IGA (czynnik choroby Crohna)	100,00
137.	P/C ASCA IGG (czynnik choroby Crohna)	100,00
138.	P/C EBV IGG	50,00
139.	P/C EBV IGM	50,00
140.	P/C IGA P. TRANSGLUTAMINAZIE TKANKOWEJ	70,00
141.	P/C IGG P. TRANSGLUTAMINAZIE TKANKOWEJ	70,00
142.	p/c IgG przeciwko SARS-CoV-2 (przeciwko białku N nukleokapsydu)	180,00
143.	p/c IgG przeciwko SARS-CoV-2 (przeciwko domenie wiążącej receptor białka S)	200,00
144.	p/c IgM przeciw wirusowi SARS-CoV-2	180,00
145.	P/C P. Komórkom okładzinowym żołądka (APCA)	60,00
146.	P/C P. RECEPTOROM TSH (TRAB)	50,00
147.	P/C ENDOMETRIUM IGA EMA	50,00
148.	P/C P.ENDOMYSIUM IGG EMA	50,00
149.	P/C P.GLIADYNOWE IGA	80,00
150.	P/C P.GLIADYNOWE IGG	80,00
151.	P/C PRZECIW MIĘŚNIOM GŁADKIM ASMA met. immunofluorescencji pośredniej	130,00
152.	P/C ANTY p-ANCA metodą ELISA	60,00
153.	PLWOCINA - PREPARAT BARWIONY METODĄ GRAMA	20,00
154.	PŁYN Z JAM CIAŁA - BADANIE OGÓLNE	30,00
155.	PŁYTKI KRWI	14,00
156.	PŁYTKI KRWI (pobrane na cytrynian)	14,00
157.	Preparat bezpośredni w kierunku AFB met. Zeihl-Neelsena	30,00
158.	PROGESTERON	27,00
159.	PROKALCYTONINA (PCT)	110,00
160.	PROLAKTYNA	27,00
161.	PROLAKTYNA po MTC	27,00
162.	PROLAKTYNA po PEG	100,00
163.	PROTEINOGRAM (ELEKTROFOREZA BIAŁEK)	30,00
164.	PRÓBA ZGODNOŚCI SEROLOGICZNEJ	60,00

165.	PRZECIWCIAŁA PEMPHIGUS/PEMPHIG OD (IIF)	160,00
166.	PSA CAŁK. (TPSA)	35,00
167.	PSA WOLNE (FPSA)	50,00
168.	RETIKULOCYTY	20,00
169.	RF-FAKTOR REUMATOIDALNY	30,00
170.	ROMA	130,00
171.	ROZMAZ KRWI OBWODOWEJ	14,00
172.	ROZMAZ PŁYNU Z JAM CIAŁA	15,00
173.	ROZMRAŻANIE OSOCZA	30,00
174.	RÓŻYCZKA (RUBELLA) P/C IGG	40,00
175.	RÓŻYCZKA (RUBELLA) P/C IGM	40,00
176.	RPR (USR)	14,00
177.	SARS CoV -2 Pakiet (badanie krwi w kierunku przeciwciał IgG I IgM)	100,00
178.	SEROTONINA W SUROWICY	60,00
179.	SHBG_BIAŁKO WIĄŻĄCE GLOBULINĘ	40,00
180.	SÓD W DOBOWEJ ZBIÓRCE MOCZU	12,00
181.	SÓD W SUROWICY	12,00
182.	STH HORMON WZROSTU (HGH)	30,00
183.	T3-TRIJODOTYRONINA CAŁKOWITA	20,00
184.	T4-TYROKSYNA CAŁKOWITA	20,00
185.	TEST COMBI /przeciwciała AMA, ASMA, LKM, APCA/	80,00
186.	TEST SPECYFICZNEGO ANTYGENU GIARDIA LAMBLIA	45,00
187.	TESTOSTERON	27,00
188.	TESTOSTERON WOLNY	40,00
189.	TIBC - całkowita zdolność wiązania żelaza	13,00
190.	TOXOPLASMA GONDII P/C IGG	45,00
191.	TOXOPLASMA GONDII P/C IGM	40,00
192.	TRANSFERYNA	35,00
193.	TROPONINA ULTRACZUŁA	40,00
194.	TRÓJGLICERYDY (TG)	14,00
195.	TSH HORMON TYREOTROPOWY	25,00
196.	TYREOGLOBULINA	40,00
197.	UIBC – UTAJONA ZDOLNOŚĆ WIĄZANIA ŻELAZA	12,00
198.	UACR	25,00
199.	VDRL	12,00

200.	WAPŃ CAŁKOWITY W DZM	12,00
201.	WAPŃ CAŁKOWITY W MOCZU	12,00
202.	WAPŃ CAŁKOWITY W SUROWICY	14,00
203.	WAPŃ ZJONIZOWANY	29,00
204.	WESTERN BLOT BORRELIA IGG w surowicy	150,00
205.	WESTERN BLOT BORRELIA IGM w surowicy	150,00
206.	WITAMINA B12	38,00
207.	WOLNE BIAŁKO S	140,00
208.	ŻELAZO W SUROWICY	14,00
POSIEWY i ANTYBIOGRAMY		
209.	ANTYBIOGRAM	40,00
210.	POSIEW BEZTLENOWY KRWI	45,00
211.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU MÓZGOWO- RDZENIOWEGO	45,00
212.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU STAWOWEGO	45,00
213.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU STAWOWEGO metodą automatyczną	45,00
214.	POSIEW BEZTLENOWY Z PŁYNU JAM CIAŁA	40,00
215.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU Z JAM CIAŁA - metodą automatyczną	45,00
216.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU Z JAMY OPŁUCNEJ - metodą automatyczną	45,00
217.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU Z JAMY OTRZEWNEJ	40,00
218.	POSIEW BEZTLENOWY PŁYNU Z JAMY OTRZEWNEJ - metodą automatyczną	45,00
219.	POSIEW BEZTLENOWY WYMAZU Z JAMY OTRZEWNEJ	40,00
220.	POSIEW BEZTLENOWY WYMAZU Z PŁYNU Z JAMY OTRZEWNEJ	40,00
221.	POSIEW BEZTLENOWY WYMAZU Z RANY	40,00
222.	POSIEW BEZTLENOWY WYMAZU Z RANY POOPERACYJNEJ	40,00
223.	POSIEW BEZTLENOWY WYMAZU Z ROPNIA	40,00
224.	POSIEW TLENOWY KRWI	45,00
225.	POSIEW TLENOWY PEDIATRYCZNY KRWI	50,00
226.	POSIEW TLENOWY MOCZU	35,00
227.	POSIEW TLENOWY PLWOCINY	40,00
228.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAM CIAŁA metodą automatyczną	50,00

229.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAMY OPŁUCNEJ metodą automatyczną	45,00
230.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAMY OTRZEWNEJ	45,00
231.	POSIEW TLENOWY POPŁUCZYN OSKRZELOWYCH	45,00
232.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z GARDŁA	35,00
233.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z JAMY OTRZEWNEJ	35,00
234.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z KANAŁU SZYJKI MACICY	35,00
235.	POSIEW TLENOWY WYMAZU OWRZODZENIA	40,00
236.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z POCHWY	40,00
237.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z RANY	40,00
238.	POSIEW TLENOWY Z ROPNIA	40,00
239.	POSIEW W KIERUNKU GBS	50,00
240.	POSIEW W DOBOWEJ ZBIÓRCIE MOCZU	40,00
241.	POSIEW TLENOWY KAŁU NA OGÓLNA FLORE BAKTERYJNĄ DZIECI PO 2 RŻ I DOROŚLI	40,00
242.	POSIEW TLENOWY KOŃCÓWKI CEWNIKA NACZYNIOWEGO	40,00
243.	POSIEW TLENOWY KOŃCÓWKI WKŁUCIA CENTRALNEGO	40,00
244.	POSIEW TLENOWY materiału śródoperacyjnego	40,00
245.	POSIEW TLENOWY PŁYNU STAWOWEGO	40,00
246.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAM CIAŁA	40,00
247.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAMY OPŁUCNEJ	45,00
248.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAMY OPŁUCNEJ -metodą automatyczną	45,00
249.	POSIEW TLENOWY PŁYNU Z JAMY OTRZEWNEJ - metodą automatyczną	45,00
250.	POSIEW TLENOWY POPŁUCZYN OSKRZELOWYCH	40,00
251.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z CEWKI MOCZOWEJ	40,00
252.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z GARDŁA	40,00
253.	POSIEW TLENOWY WYDZIELINY Z DRZEWA OSKRZELOWEGO	45,00
254.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z JAMY OTRZEWNEJ	45,00
255.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z JAMY USTNEJ	35,00
256.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z KANAŁU SZYJKI MACICY	35,00
257.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z NOSA (NOSOGARDZIELI)	35,00
258.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z PĘPKA	35,00

259.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z OWRZODZENIA	35,00
260.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z PŁYNU Z JAMY OTRZEWNEJ	35,00
261.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z POCHWY	35,00
262.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z PRZETOKI	35,00
263.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z RANY	35,00
264.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z ROPNIA	35,00
265.	POSIEW TLENOWY WYMAZU Z WYDZIELINY Z PIERSI	35,00
266.	POSIEW KAŁU W KIERUNKU SALMONELLA-SHIGELLA	35,00
267.	POSIEW MYKOLOGICZNY PLWOCINY	50,00
268.	Posiew plwociny w kierunku prątków metodą konwencjonalną	50,00
269.	Posiew w kierunku prątków metodą automatyczną	120,00
270.	POSIEW W KIERUNKU GBS	50,00
271.	POSIEW W KIERUNKU KPC	50,00
272.	POSIEW WYMAZU W KIERUNKU NOSICIELSTWA STAPHYLOCOCCUS AUREUS	50,00
273.	POSIEW WYMAZU Z RURKI TRAHEOTOMIJNEJ	35,00
BADANIA MOLEKULARNE		
274.	PD-L1	405,00
275.	ALK (metoda FISH)	405,00
276.	ROS (metoda FISH)	405,00
277.	NGS – panel kliniczny (obejmuje EGFR, ALK, ROS1, KRAS, BRAF, HER2, RET, MET, PIK3CA, FGFR1/2/3, NRG1, NUTM1 oraz NTRK1/2/3.)	405,00
278.	POLE	405,00
279.	TP53 - wykonywane z krwi obwodowej lub szpiku kostnego w eksonach 2-11	405,00
280.	HPV HR	405,00
281.	Test P16 - Barwienie immunohistochemiczne CINtec PLUS. Wymaga wykonania cytologii wraz z badaniem CINtec.	405,00
282.	BRCA1 (badanie 16 mutacji, w tym 5 najczęściej występujących w populacji polskiej)	405,00
283.	BRCA2 (badanie najczęstszej mutacji (6174delT) w genie BRCA2 oraz około 150 mutacji rzadkich)	405,00
284.	TestP16 – ekspresja białek – wymaga wykonania cytologii wraz z badaniem CINtec.	405,00
285.	HER Receptor	405,00
286.	Badanie RET - badanie rearanzacji genu RET metoda FISH	405,00
287.	RAK RDZENIASTY TARCZYCY (ZESPÓŁ MNOGIEJ	405,00

	GRUCZOLAKOWATOŚCI WEWNĄTRZWYDZIELNICZEJ, MEN2) - analiza gen RET, metodą NGS	
288.	BADANIE MOLEKULARNE W KIERUNKU WYKRYWANIA MUTACJI PROTOONKOGENU RET, RAK BRODAWKOWATY TARCZYCY	405,00
289.	BADANIE MOLEKULARNE (RT-PCR DLA GENU TG) PODEJRZANYCH WĘZŁÓW CHŁONNYCH	405,00
290.	Mnoga gruczolakowatość wewnątrzwydzielnicza typu 2(MEN2A i MEN2B). Analiza sekwencji eksonów 10,11,13,14,15 i 16 genu RET	495,00
291.	DZIEDZICZNY RAK JELITA GRUBEGO NIEZWIĄZANY Z POLIPOWATOŚCIĄ (HNPCC) GENY MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 ORAZ 3'UTR EPCAM	405,00
292.	RODZINNA POLIPOWATOŚĆ GRUCZOLAKOWATA (FAP) (GENY APC I MUTYH)	405,00
293.	Neurofibromatoza (NF1) Neurofibromatoza typu II: Analiza rozległych delecji/duplikacji w genie NF2 metodą MLPA1	405,00
294.	RAK PRZYTARCZYC - BADANIE MOLEKULARNE W KIERUNKU WYKRYWANIA MUTACJI GENU HRPT2	405,00
295.	RAK DZIEDZICZNY ŻOŁĄDKA- BADANIE MOLEKULARNE W KIERUNKU WYKRYWANIA MUTACJI GENU CDKN1B	405,00
296.	BADANIE MOLEKULARNE W KIERUNKU WYKRYWANIA MUTACJI SOMATYCZNYCH W NOWOTWORACH GIST (GEN CKIT I PDGFRA)* (BLOCZEK PARAFINOWY LUB MATERIAŁ POOPERACYJNY)	405,00
297.	OCENA MUTACJI W GENACH KRAS, NRAS, BRAF – RAK JELITA GRUBEGO	405,00
298.	KIT i PDGFRA (GIST) – badanie mutacji w eksonach 9,11,13,17 genu KIT i eksonach 12,14,18 genu PDGFRA (bloczek parafinowy – tkanka nowotworowa) metodą sekwencjonowania Sangera	405,00
299.	EGFR – badanie 29 mutacji w eksonach: 18,19,20 i 21 (bloczek parafinowy – tkanka nowotworowa) metodą Real – Time PCR	405,00
300.	BRAF – badanie mutacji w kodonie 600 genu BRAF (bloczek parafinowy – tkanka nowotworowa) metodą Real – Time PCR	405,00
301.	MUTACJE GENÓW IDH1/2	405,00
302.	METYLACJA PROMOTORA GENU MGMT,	473,00
303.	MUTACJE PROMOTORA GENU TERT	405,00
304.	Badanie NGS z tkanki nowotworowej obejmujące: AKT1, ALK, BRAF, CDK4, CTNNB1, DDR2, DPYD, EGFR, ERBB2, ESR1, FGFR1, FGFR2, FGFR3, FGFR4, HRAS, IDH1, IDH2, KEAP1, KIT, KRAS, MAP2K1, MET, MYC, NFE2L2, NKX2-1, NRAS,	495,00

	NRG1, NTRK1, NTRK2, NTRK3, PDGFRA, PIK3CA, POLE, PTEN, RB1, RET, ROS1, STK11, TP53, UGT1A1. Fusion gens: ALK, FGFR1, FGFR2, FGFR3, NRG1, NTRK1, NTRK2, NTKR3, RET i ROS1.	
305.	PAKIET podstawowy	115,00
	Glukoza	
	Morfologia krwi	
	CRP	
	ASPAT	
	ALAT	
	Cholesterol całkowity	
	Sód	
	Potas	
	Kreatynina + GFR	

306.	PAKIET kardiologiczny	370,00
	Glukoza	
	Morfologia krwi	
	CRP	
	ASPAT	
	ALAT	
	Cholesterol całkowity	
	Cholesterol HDL	
	Cholesterol LDL	
	Trójglicerydy	
	Kreatynina + GFR	
	Sód	
	Potas	
	Kwas moczowy	
	Troponina	
	CK-MB	
	NT pro-BNP	

307.	PAKIET kompleksowy MAX	310,00
	Glukoza	
	Morfologia krwi	
	CRP	
	Hemoglobina glikowana	
	ASPAT	
	ALAT	
	Bilirubina całkowita	
	GGTP	
	Cholesterol całkowity	
	Cholesterol HDL	
	Cholesterol LDL	
	Trojglicerydy	
	Kreatynina + GFR	
	Mocznik w surowicy	

	Kwas moczowy	
	Żelazo w surowicy	
	Fosfataza zasadowa	
	Białko całkowite	
	TSH	
	T3	
	T4	

308.	PAKIET profilaktyki nowotworowej - mężczyźni	140,00
	Morfologia krwi	
	CRP	
	Rozmaz krwi obwodowej	
	CEA	
	CA-19-9	
	PSA całkowite	

309.	PAKIET profilaktyki nowotworowej - kobiety	145,00
	Morfologia krwi	
	CRP	
	Rozmaz krwi obwodowej	
	CEA	
	CA 19-9	
	CA 125	

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.