

CZĘŚĆ I

I CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH

1. Pracownia Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi

Lp.	Rodzaj badania	Cena jednostkowa badania netto
1	Grupa krwi (ABO/RhD/badanie przeglądowe przeciwciał odpornościowych)*	45,00
2	Bezpośredni Test antyglobulinowy (BTA)*	27,00
3	Przeciwciała odpornościowe (badanie przeglądowe)*	30,00
4	Grupa krwi (ABO/RhD – wynik potwierdzony / badanie przeglądowe przeciwciał odpornościowych)*	75,00
5	Próba zgodności serologicznej z jedną donacją (donacja 1 + kontrola dawcy + próba zgodności)	30,00
6	Próba zgodności z każdą kolejną donacją (donacja + próba zgodności)	3,50

*cena nie dotyczy dodatkowych badań wykonywanych przez pracownię Badań Konsultacyjnych Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Warszawie. (koszt badania naliczany jest przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa według cennika obowiązującego w 2022 roku).

2. PRACOWNIA RTG

Lp.	Rodzaj badania	Cena jednostkowa badania netto
1	Rewizja przetoki dializowanej	90,00
2	Urografia z kontrastem niejonowym (dotyczy badania u dzieci)	315,00
3	Bezkontrastowe badanie RTG trzeciego migdałka	60,00
4	Bezkontrastowe badanie RTG krtani	60,00
5	Bezkontrastowe badanie RTG nosogardzieli	60,00
6	Roentgenogram kości twarzy - roentgenogram okolicy czołowej	60,00
7	Roentgenogram kości twarzy - roentgenogram żuchwy	60,00
8	Roentgenogram kości twarzy - roentgenogram zatok	60,00
9	Roentgenogram kości twarzy - roentgenogram nosa	60,00
10	Roentgenogram kości twarzy - roentgenogram oczodołów	60,00
11	Roentgenogram kości twarzy - RTG stawów skroniowo- żuchwowych	60,00
12	Zdjęcie RTG czaszki - w projekcji bocznej	60,00
13	Zdjęcie RTG czaszki - w projekcji strzałkowej	60,00
14	Zdjęcie RTG czaszki - w projekcji stycznej	60,00
15	Zdjęcie RTG czaszki - transorbitalne piramid kości skroniowych	60,00
16	Zdjęcie RTG czaszki - piramid kości skroniowych wg. SCHÜLLERA	60,00
17	Zdjęcie RTG kręgosłupa szyjnego	65,00
18	Zdjęcie RTG kręgosłupa piersiowego	70,00
19	Zdjęcie RTG kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego	70,00
20	Zdjęcie RTG kręgosłupa krzyżowo - guziczowego	70,00
21	Zdjęcie RTG kręgosłupa w kierunku skoliozy	70,00
22	Zdjęcie RTG kręgosłupa - celowane	60,00
23	Mammografia	115,00
24	Zdjęcie RTG mostka - jedna projekcja	60,00
25	Zdjęcie RTG obojczyków	60,00
26	Zdjęcie RTG żeber - badanie pod kątem złamania	60,00
27	Rutynowe zdjęcie klatki piersiowej PA/ AP	60,00
28	Zdjęcie RTG płuc- boczne z barytem	110,00
29	Zdjęcie RTG płuc - szczyty	60,00
30	Zdjęcie RTG płuc- dziecko	60,00
31	Zdjęcie RTG płuc - upatrzone, celowane	60,00
32	Przyłóżkowy roentgen klatki piersiowej	60,00
33	Przyłóżkowy roentgen klatki piersiowej - noworodki	60,00
34	Skopia klatki piersiowej	75,00
35	Cholangiografia śródoperacyjna	75,00
36	Cholangiografia pooperacyjna	70,00
37	Seriogram przełyku w kierunku ciała obcego	75,00
38	Seriogram górnego odcinka przewodu pokarmowego - przełyku	90,00
39	Seriogram górnego odcinka przewodu pokarmowego - przełyku, żołądka i	125,00
40	Seriogram jelita cienkiego	175,00
41	Seriogram dolnego odcinka przewodu pokarmowego - badanie jelita grubego wewnętrznego	310,00
42	Urografia	220,00
43	Urografia u dzieci	220,00
44	Urografia wsteczna (PIELOGRAFIA)	90,00
45	Cystouretrografia wsteczna	189,00
46	Cystografia	255,00
47	Badanie RTG układu moczowego - zdjęcie przeglądowe	60,00
48	Histerosalpinografia	275,00
49	Zdjęcie RTG brzucha	70,00
50	Zdjęcie RTG kości barku i ramienia	70,00
51	Zdjęcie RTG kości łokcia - przedramienia	70,00
52	RTG ręki/ nadgarstka - zdjęcie pourazowe	70,00
53	Zdjęcie RTG dłoni/ nadgarstka	70,00
54	Zdjęcie RTG kości kończyny górnej - kości palców	60,00
55	Zdjęcie RTG kości miednicy/ biodra	60,00
56	Zdjęcie RTG kości biodra - osiowe	60,00
57	RTG uda	60,00
58	Zdjęcie RTG kolana/ podudzia	60,00
59	RTG kostki/ stopy	60,00
60	RTG kości kończyny dolnej - inne (kości palców)	60,00
61	Badanie RTG oka (ciało obce)	60,00

3. PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO

Lp.	Rodzaj badania	Cena jednostkowa badania netto
1	Rezonans magnetyczny mózgu/ pnia bez kontrastu	465,00
2	Rezonans magnetyczny mózgu/ pnia z kontrastem	920,00
3	Angiomr głowy bez kontrastu	475,00
4	Angiomr głowy z kontrastem	950,00
5	Rezonans magnetyczny kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego bez kontrastu (standard- Sag. T2, Sag. T1, Sag STIR, Ax T2)	585,00
6	Rezonans magnetyczny kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego bez kontrastu (rozszerzony-Sag. T2, Sag. T1, Sag STIR, Cor. T2, Cor. STIR, Cor. 3D, Ax	780,00
7	Rezonans magnetyczny kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego z kontrastem	920,00
8	Rezonans magnetyczny kanału rdzeniowego na poziomie odcinka lędźwiowego bez kontrastu	620,00
9	Rezonans magnetyczny kanału rdzeniowego na poziomie odcinka lędźwiowego z kontrastem	920,00
10	Rezonans magnetyczny kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego bez kontrastu	620,00
11	Rezonans magnetyczny kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego z kontrastem	920,00
12	Rezonans magnetyczny układu miśniowo - szkieletowego - kończyny górnej bez kontrastu	815,00
	Rezonans magnetyczny układu miśniowo - szkieletowego - kończyny dolnej bez kontrastu	815,00
13	Rezonans magnetyczny układu miśniowo - szkieletowego - kończyny górnej z kontrastem	1150,00
	Rezonans magnetyczny układu miśniowo - szkieletowego - kończyny dolnej z kontrastem	1150,00
14	Rezonans magnetyczny miednicy, pęcherza, stercza bez kontrastu	700,00
15	Rezonans magnetyczny miednicy, pęcherza, stercza z kontrastem	1080,00
16	Rezonans magnetyczny (jamy brzusznej) innych okolic i miejsc nieokreślonych bez kontrastu	675,00
17	Rezonans magnetyczny (jamy brzusznej) innych okolic i miejsc nieokreślonych z kontrastem	800,00

4. PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ

Lp.	Rodzaj badania	Cena jednostkowa badania netto
1	TK piramid kości skroniowych (bez kontrastu)	189,00
2	TK głowy i/lub szyi inne (bez kontrastu)	189,00
3	TK głowy i/lub szyi - z kontrastem	315,00
4	TK klatki piersiowej bez kontrastu	260,00
5	TK klatki piersiowej z kontrastem	420,00
6	TK nerek	315,00
7	TK brzucha bez kontrastu	260,00
8	TK brzucha z kontrastem	420,00
9	TK angiografia	480,00
10	TK kręgosłupa (jedna okolica anatomiczna) lub kości (jedna okolica anatomiczna) bez kontrastu	250,00
11	TK kręgosłupa (jedna okolica anatomiczna) lub kości (jedna okolica anatomiczna) z kontrastem	410,00
12	TK serca - badanie morfologii i czynności mięśnia sercowego	900,00
13	URO-TK 150	700,00

5. PRACOWNIA RADIOLOGII ZABIEGOWEJ

Lp.	Nazwa badania/ zabiegu	Cena jednostkowa badania/ zabiegu netto
1.	Arteriografia lub flebografia w każdej lokalizacji	1680,00
2	Wprowadzenie wszczepialnego dostępu do naczynia żylnego	2704,00

6. OPIS BADAŃ DLA PODMIOTÓW ZEWNĘTRZNYCH

Lp.	Nazwa badania/ zabiegu	Cena jednostkowa opisu netto
1	Opis badań wykonanych na zewnątrz TK planowe do 48 godz.*	58,00
2	Opis badań wykonanych na zewnątrz RTG planowe do 48 godz.*	20,00
3	Opis badań wykonanych na zewnątrz MRI planowe do 48 godz.*	90,00
4	Opis badań wykonanych na zewnątrz TK cito do 2 godz.*	65,00
5	Opis badań wykonanych na zewnątrz RTG cito do 1 godz.*	32,00

*cena dotyczy opisu 1 badania

7. PRACOWNIA USG

Lp.	Rodzaj badania	Cena jednostkowa badania netto
1	USG dołu podkolanowego lub pachowego	158,00
2	USG nadgarstka - jednego	158,00
3	USG jam opłucnych	158,00
4	USG ścięgna Achillesa	158,00
5	USG stawów biodrowych u dzieci	158,00
6	USG ortopedyczne jednego stawu	158,00
7	USG szyi	158,00
8	USG głowy przezciemiączkowe	158,00
9	USG tarczycy	158,00
10	USG sutków	158,00
11	USG jąder	105,00
12	USG narządów małych z dopplerem	158,00
13	USG ślinianek	105,00
14	USG jamy brzusznej (trzustki, wątroby, dróg żółciowych, nerek, śledziony) i przestrzeni zaotrzewnowej	105,00
15	USG układu moczowego	105,00
16	USG układu moczowego z oceną zalegania	158,00
17	USG tętnic domózgowych metodą dopplera	158,00
18	USG z kolorowym dopplerem tętnic jednej kończyny górnej	158,00
19	USG z kolorowym dopplerem tętnic kończyn górnych	231,00
20	Badanie USG z kolorowym dopplerem aorty brzusznej	190,00
21	USG z kolorowym dopplerem kończyn dolnych	230,00
22	USG z kolorowym dopplerem tętnic jednej kończyny dolnej	158,00
23	Badanie USG z kolorowym dopplerem obu tętnic nerkowych	190,00
24	USG z kolorowym dopplerem przetoki dializacyjnej	190,00
25	USG z kolorowym dopplerem tętniaka o znanej lokalizacji	190,00
26	Ocena drożności i wydalności zastawkowej żył kończyn dolnych USG z kolorowym dopplerem/ jednej kończyny/	158,00
27	Badanie żył narządów mięszowych USG z kolorowym dopplerem	190,00
28	USG z dopplerem tętnic jajnika	190,00
29	USG z dopplerem tętnic pępowinowych płodu	190,00
30	USG przezbrzuszne macicy i przydatków	158,00
31	USG transwaginalne macicy i przydatków	158,00
32	USG ciąży - położniczy	210,00
33	USG gruczołu krokowego przezodbytnicze (TRUS)	210,00
34	BIOPSJA cienkoigłowa - ocena jednego guzka: np.tarczycy, piersi, węzła chłonnego i zmian skórnych	190,00
35	BIOPSJA cienkoigłowa - ocena dwóch guzków: np.tarczycy, piersi, węzła chłonnego i zmian skórnych	350,00
36	USG Przewodząszkowa - doppler	110,00
37	USG Płuc	158,00
38	Przezskórna gruboigłowa BIOPSJA piersi	315,00
39	Przezskórna igłowa BIOPSJA narządów jamy brzusznej	315,00
40	USG Tkanek miękkich wskazanej okolicy anatomicznej	150,00

8. PRACOWNIA AUDIOLOGICZNO - OTONEUROLOGICZNA		
Lp.	Rodzaj badania	Cena jednostkowa badania netto
1	Audiometria impedacyjna	80,00
2	Audiometria subiektywna	100,00
3	Audiometria - Decey Test	50,00
4	Badanie przesiewowe słuchu	850,00
5	Lateralizacja Webera	30,00
6	Badanie słuchu V-ENG	350,00
7	ABR latencja	200,00
8	ABR progi - dzieci	250,00
9	ABR progi- dorośli	250,00
10	Audiometria nadprogowa (SISI)	75,00
11	Audiometria mowy	80,00
12	OAE	90,00

9. PRACOWNIA EMG		
Lp.	Rodzaj badania	Cena jednostkowa badania netto
1	Przewodzenie we włóknach ruchowych + Fala F	55,00
2	Przewodzenie we włóknach czuciowych	65,00
3	Badanie ilościowe jednego mięśnia	75,00
4	Próba miasteniczna - z iniekcją	195,00
5	Próba miasteniczna - bez iniekcji	
6	Wzrokowe potencjały wywołane	150,00
7	Próba ciężczkowa	150,00

10. PRACOWNIA ECHOKARDIOGRAFII		
--------------------------------	--	--

Lp.	Rodzaj badania	Cena jednostkowa badania netto
1.	ECHO serca (USG serca)	155,00

11. PRACOWNIA ENDOSKOPOWA

Lp.	Rodzaj badania	Cena jednostkowa badania netto
1	Esophagogastroduodenoskopia	330,00
2	Esophagogastroduodenoskopia z biopsją zamkniętą (do 3 wycinków, każdy następny po 40zł)	400,00
3	Endoskopowa biopsja przełyku	400,00
4	Esophagogastroduodenoskopia z pobraniem testu ureazowego	340,00
5	Esophagogastroduodenoskopia z biopsją zamkniętą i pobraniem testu urazowego (do 2-3 wycinków, każdy następny po 40zł)	410,00
6	Endoskopowe opanowanie krwawienia żołądek/ dwunastnica	910,00
7	Endoskopowe wycięcie polipa żołądka	900,00
8	Gastrostomia przeskórna	1000,00
9	Wprowadzenie stałej protezy przełykowej	7800,00
10	Endoskopowe nastrzykiwanie przełyku	910,00
11	Endoskopowe opanowanie krwawienia z przełyku (gumkowanie żyłaków przełyku)	910,00
12	Usunięcie ciała obcego ze światła przełyku bez nacięcia	910,00
13	Usunięcie ciała obcego ze światła żołądka i jelita cienkiego bez nacięcia	910,00
14	Fiberokolonoskopia	700,00
15	Fiberokolonoskopia z biopsją (do 3 wycinków, każdy następny po 40zł)	1000,00
16	Endoskopowe wycięcie polipa jelita grubego (do 3 polipów, każdy następny dodatkowo po 80zł)	1700,00
17	Endoskopowe opanowanie krwawienia z jelita grubego	1600,00
18	Endoskopowe rozszerzenie jelita grubego	2200,00
19	Endoskopia jelita grubego przez przetokę	700,00
20	Fiberosigmoidoskopia	700,00
21	Usunięcie ciała obcego ze światła jelita grubego	2000,00
22	Protezowanie jelita grubego	7800,00
23	Badanie Per rectum	120,00
24	51.85 Endoskopowe nacięcie zwieracza i brodawki	4550,00
25	51.871 Endoskopowe wprowadzenie protezy do przewodu żółciowego	4550,00
26	52.931 Endoskopowe wprowadzenie protezy do przewodu trzustkowego	4550,00
27	51.872 Endoskopowe wprowadzenie protezy samorozprężalnej do przewodu	7800,00
28	52.932 Endoskopowe wprowadzenie protezy samorozprężalnej do przewodu	7800,00
29	52.94 Endoskopowe usunięcie protezy z przewodu trzustkowego	2600,00
30	51.10 Cholangiopankreatografia wsteczna [ECPW]	2600,00
31	51.95 Usunięcie protezy przewodu żółciowego	2600,00
32	Znieczulenie ogólne do esophagogastroduodenoskopi i fiberokolonoskopi	325,00
33	Przeskórne endoskopowe wytworzenie przetoki żołądkowej [PEG]*	1000,00
34	52.42 Wytworzenie przetoki torbieli trzustki z żołądkiem	4550,00
35	51.88 Endoskopowe usunięcie kamieni z dróg żółciowych	4550,00
36	Endosonografia trzustki (EUS)	2800,00
37	Endosonografia trzustki (EUS) z biopsją	3800,00
38	Endosonografia dróg żółciowych (EUS)	2800,00
39	Endosonografia dróg żółciowych (EUS) z biopsją	3800,00

* cena badania nie zawiera kosztów znieczulenia

12. PRACOWNIA EEG

Lp.	Rodzaj badania	Cena jednostkowa badania netto
1	EEG dzieci	125,00
2	EEG dorosłych	125,00
3	EEG podczas snu	195,00

13. PRACOWNIA EKG

Lp.	Rodzaj badania	Cena jednostkowa badania netto
1	Badanie wysiłkowe serca	130,00
2	Badanie czynności serca za pomocą urządzeń typu Holter	150,00
3	EKG	50,00
4	Monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi za pomocą urządzeń analogowych - HOLTER ABP	140,00

14. PRACOWNIA CZYNNOŚCIOWA PŁUC*

Lp.	Nazwa badania	Cena jednostkowa badania netto
1.	Badanie spirometryczne	55,00
2.	Badanie spirometryczne z z próbą rozkurczową	115,00
3.	Badanie objętości płuc metodą pletyzmograficzną	80,00
4.	Badanie zdolności dyfuzyjnej płuc	105,00
5.	Pełna mechanika oddychania (1+3+4)	230,00
6.	Pełna mechanika oddychania (2+3+4)	280,00

*Do wykonania badania nie jest wymagane skierowanie od lekarza

15. PRACOWNIA URODYNAMIKI

Lp.	WYKAZ BADAŃ W PRACOWNI URODYNAMICZNEJ	Cena jednostkowa badania netto
1	Pomiar szybkości przepływu cewkowego (uroflowmetria)	120,00
2	Uroflowmetria z oceną ultrasonograficzną objętości moczu zalegającego w pęcherzu po mikcji	145,00
3	Badanie urodynamiczne z elektromiografią bez profilometrii cewkowej	520,00
4	Badanie urodynamiczne z profilometrią cewkową i elektromiografią	630,00

16. PRACOWNIA SCYNTYGRAFII

Lp.	WYKAZ BADAŃ W PRACOWNI SCYNTYGRAFII	Cena jednostkowa badania netto
1	92.144 Scyntygrafia całego układu kostnego (metoda "whole body") z zastosowaniem fosfonianów	600,00
2	92.141 Scyntygrafia trójfazowa odcinka układu kostnego z zastosowaniem fosfonianów	700,00
3	92.162 Scyntygraficzna ocena położenia węzła wartowniczego	600,00
4	92.031 Scyntygrafia dynamiczna nerek	600,00
5	92.161 Limfoscycntygrafia	600,00
6	92.012 Scyntygrafia tarczycy z zastosowaniem ^{99m} Tc	300,00
7	92.011 Badanie jodochwytności tarczycy	500,00
8	92.131 Scyntygrafia przytarczyc - badanie dwufazowe techniką SPECT	750,00
9	92.185 Scyntygrafia receptorowa (SRS) z użyciem 99MTC-TEKTROTYDU	7000,00
10	92.052, 92.053 Scyntygrafia perfuzyjna mięśnia sercowego - spoczynek i wysiłek	2500,00
11	92.052 Scyntygrafia perfuzyjna mięśnia sercowego - badanie spoczynkowe	1000,00
12	92.053 Scyntygrafia perfuzyjna mięśnia sercowego - badanie wysiłkowe	1500,00
13	Scyntygrafia całego ciała z zastosowaniem znakowanych leukocytów (badanie w kierunku stanów zapalnych)	5500,00

17. PRACOWNIA PET-CT

Lp.	WYKAZ BADAŃ W PRACOWNI PET-CT	Cena jednostkowa badania netto
1	pozytonowa tomografia emisyjna (PET) z zastosowaniem radiofarmaceutyków z grupy I - 18FDG	5500,00
2	pozytonowa tomografia emisyjna (PET) z zastosowaniem radiofarmaceutyków z grupy II - 18FCH	8000,00

18. PRACOWNIA BRONCHOSKOPII

L.p.	NAZWA PROCEDURY	Cena jednostkowa badania netto
1	Bronchoskopia fiberoskopowa	555,00
2	Bronchoskopia fiberoskopowa z pobraniem materiału i wycinków*	685,00
3	Bronchoskopia fiberoskopowa + szczoteczka*	890,00
4	Endoskopowa biopsja oskrzela	430,00

Badania wykonywane wyłącznie na podstawie skierowania lekarskiego

* - cena nie obejmuje oceny pobranego materiału i wycinków

18A. BADANIA HISTOPATOLOGICZNE *

L.p.	NAZWA PROCEDURY	Cena jednostkowa badania netto
1	Cytologia nieginekologiczna	50,00
2	1 bloczek	69,00
3	Barwienie immunohistochemiczne	89,00

* - badania wykonywane u podwykonawcy

II CENNIK BADAŃ I ZABIEGÓW OKULISTYCZNYCH

Lp.	Nazwa badania/ zabiegu	Cena jednostkowa badania netto
1	Tonometria	50,00
2	Egzoftalmometria	50,00
3	Gonioskopia	65,00
4	Wziernikowanie dna oka oftalmoskopem bezpośr.	25,00

5	Wziernikowanie dna oka pośrednie z wykorzystaniem dodatkowym układów optycznych	65,00
6	Wziernikowanie stereoskopowe pośrednie- dorośli	40,00
7	Perymetria statyczna- badanie przesiewowe	120,00
8	Perymetria statyczna- pełne badanie	150,00
9	Perymetria kinetyczna	40,00
10	Ocena rozpoznania barw	15,00
11	Leczenie zeza (30min):	
	- ćwiczenia pleoptyczno-ortoptyczne	80,00
	- ćwiczenia ortoptyczne	80,00
	- ćwiczenia pleoptyczne	80,00
12	Badanie na synoptoforze	120,00
13	Synoptofor- badanie kąta obiektywnego	80,00
14	Badanie na ekranie Hessa	130,00
Drobne zabiegi okulistyczne		
1	Założenie opatrunku niesterylnego	30,00
2	Założenie opatrunku sterylnego	40,00
3	Iniekcja okołogałkowa	510,00
4	Wymiana soczewki nagałkowej (bez kosztu soczewki)	100,00
5	Usunięcie nieprawidłowo rosnących rzęs	100,00
6	Biopsja powieki	390,00
7	Biopsja spojówki	390,00
8	Usunięcie szwów	350,00
9	Usunięcie szwów laserem	350,00
10	Usunięcie szwów rogówkowo-spojówkowych	350,00
11	Nacięcie torbieli skórzastej (ropnia)	700,00
12	Wycięcie pojedynczej zmiany skóry do 4cm	700,00
13	Usunięcie ciała obcego ze spojówki	260,00
14	Usunięcie powierzchownego ciała obcego z oka bez nacięcia	260,00
15	Usunięcie ciała obcego wbitego w powiekę lub spojówkę bez nacięcia	260,00
16	Nacięcie spojówki (ciało obce)	700,00
17	Nacięcie brzegu powieki	390,00
18	Nacięcie powieki oka	390,00
19	Skrobanie rogówki na rozmaz lub posiew	260,00
20	Zszycie linijne rany powieki/brwi	455,00
21	Zszycie rany spojówki	455,00
22	Wycięcie małej zmiany powieki (brodawka, kaszak bez bad hist-pat)	455,00
23	Powiększenie szczeliny powiek	455,00
24	Zszycie kąta szpary powiekowej	1 000,00
25	Zszycie tarczki	700,00
26	Wycięcie zmiany ze spojówki	455,00
27	Wycięcie gradówki	700,00
28	Operacje wywniętej/podwniętej powieki	1 500,00
29	Skrzydlik	1 625,00
30	Zniszczenie zmiany powieki (krioterapia)	325,00
31	Zniszczenie zmiany na spojówce (krioterapia)	455,00
32	Cyklokrioterapia	1 000,00
33	Zgłębnikowanie otworu łzowego	325,00
34	Zgłębnikowanie kanalika łzowego	325,00
35	Zgłębnikowanie przewodu nosowo-łzowego	325,00
36	Płukanie dróg łzowych	325,00
37	Obliteracja otworu łzowego	325,00
38	Usunięcie kępek żółtych (1 zmiana,1 powieka w zależności od wielkości zmiany)	700,00
39	Hist-pat drobny materiał tkankowy	200,00

Zabiegi okulistyczne			
Operacje usunięcia zaćmy z wszczępieniem standardowej soczewki monofokalnej w znieczuleniu miejscowym			
LP.	Rodzaj zabiegu	Zaćma niepowikłana (cena jednostkowa netto)	Zaćma powikłana (cena jednostkowa netto)
1	usunięcie zaćmy w trybie jednodniowym + koszt soczewki uzgadniany przez lekarza indywidualnie z pacjentem	2600*	3250*
2	usunięcie zaćmy obejmującej kwalifikację i badania przedoperacyjne hospitalizacja do 2 dni	4550**	5200**
	* cena obejmuje zabieg operacyjny w znieczuleniu miejscowym w nadzorze lekarza anestezjologa i dwie kontrole pooperacyjne. Pacjent we własnym zakresie wykonuje badania okulistyczne i ogólne kwalifikujące do operacji (badanie na autorefraktometrze i keratometrze, badanie ilości komórek śródbłónka rogówki, badanie USG w projekcji A i B z biometrią i wyliczeniem mocy sztucznej soczewki, badanie EKG, badania krwi niezbędne do operacji, kwalifikację do zabiegu lekarza rodzinnego i specjalistów pod opieką których pozostaje, konsultację lekarza anestezjologa z kwalifikacją do operacji)		
	**cena obejmuje zabieg operacyjny w znieczuleniu miejscowym z pełną kwalifikacją do zabiegu i pobytem w oddziale.		
3	Znieczulenie ogólne	325,00	
4	Istnieje możliwość dopłaty do soczewki hydrofobowej, asferycznej, zwijanej z filtrem światła niebieskiego	200,00	
5	wizyta kwalifikacyjna do zabiegu obejmująca pełne badanie okulistyczne, badanie na autorefraktometrze i keratometrze, badanie ilości komórek śródbłónka rogówki, badanie USG w projekcji A i B z biometrią i wyliczeniem mocy sztucznej soczewki, badanie EKG, konsultację lekarza anestezjologa z kwalifikacją do operacji	520,00	

6	Iniekcja doszkliskowa leku Lucentis (bez badań kwalifikacyjnych OCT, AF) jeden zabieg (dotyczy pacjentów nie objętych programem lekowym)	2 500,00
7	Iniekcja doszkliskowa leku Avastin (bez badań kwalifikacyjnych OCT, AF) jeden zabieg (dotyczy pacjentów nie objętych programem lekowym)	800,00
8	Iniekcja doszkliskowa leku Eylea (bez badań kwalifikacyjnych OCT, AF) jeden zabieg (dotyczy pacjentów nie objętych programem lekowym)	2 500,00
9	Plastyka jednej powieki górnej	1700,00
10	Plastyka jednej powieki górnej z usunięciem przepukliny tłuszczowej	2200,00
11	Plastyka jednej powieki dolnej	1700,00
12	Plastyka jednej powieki dolnej w usunięciu przepukliny tłuszczowej	2500,00
Badania diagnostyczne		
1	Badanie ultrasonograficzne oczu projekcja AiB	130,00
2	Biometria projekcja A	52,00
3	Badanie UMB (obu oczu)	220,00
4	Angiografia fluorescencyjna (fluoresceinowa)	400,00
5	Dokumentacja fotograficzna dna oka	120,00
6	Badanie OCT plamka, siatkówka (jedno oko)	145,00
7	Badanie OCT plamka, siatkówka (dwoje oczu)	250,00
8	Badanie OCT nerwu wzrokowego (jedno oko)	145,00
9	Badanie OCT nerwu wzrokowego (dwoje oczu)	250,00
10	Badanie OCT , kąt przesączania (jedno oko)	145,00
11	Badanie OCT , kąt przesączania (dwoje oczu)	250,00
12	Pachymetria (jedno oko)	30,00
13	Topografia rogówki OCT (jedno oko)	145,00
14	Topografia rogówki OCT (dwoje oczu)	250,00
15	Komputerowe badanie wzroku	30,00
16	Badanie dna oka	65,00
17	Tonometria aplanacyjna	40,00
18	Badanie komórek śródbłonna rogówki	65,00
Laseroterapia		
1	Gonioplastyka	415,00
2	Trabekuloplastyka ALT	415,00
3	Fotokoagulacja ogniskowa laserem argonowym zmiany naczyńwkowo-siatkówkowej	545,00
4	YAG irydotomia	415,00
5	Przecięcie szwów	195,00
6	YAG kapsulotomia	415,00
7	Trabekuloplastyka laserem Iridex MLT	415,00
8	Laseroterapia siatkówki mikropulsowa laserem Iridex (jedno oko - 1 zabieg)	545,00

III CENNIK BADAŃ I ZABIEGÓW UROLOGICZNYCH		
Lp.	Nazwa badania/ zabiegu	Cena jednostkowa badania/ zabiegu netto
1	Cystoskopia diagnostyczna (bez znieczulenia)	580,00
2	Cystoskopia z pobraniem wycinka + badanie histopatologiczne	910,00
3	Uretrocystoskopia diagnostyczna	235,00
4	Uretrocystoskopia+ badanie histopatologiczne	910,00
5	Uretroskopia diagnostyczna	530,00
6	Uretroskopia + badanie histopatologiczne	910,00
7	Nefrostomia jednostronna (łącznie z kosztem cewnika) założenie	1 105,00
8	Nefrostomia jednostronna (łącznie z kosztem cewnika) wymiana	1 105,00
9	Nefrostomia jednostronna (łącznie z kosztem cewnika) usunięcie	130,00
10	Nefrostomia obustronna (łącznie z kosztem cewników) założenie	1 920,00
11	Nefrostomia obustronna (łącznie z kosztem cewników) wymiana	1 920,00
12	Nefrostomia obustronna (łącznie z kosztem cewników) usunięcie	130,00
13	Płukanie pęcherza moczowego przez cewnik	105,00
14	Założenie /wymiana cewnika cystostomijnego	325,00
15	Biopsja stercza przezodbytnicza + badanie histopatologiczne	1390,00
16	Założenie cewnika Foleya	130,00
17	Wymiana cewnika Foleya	130,00
18	Wymiana cewnika Foleya na prowadnicy	150,00
19	Usunięcie cewnika Foleya	80,00
20	Podanie toksyny botulinowej (100 IU) do ściany pęcherza moczowego w znieczuleniu miejscowym	1950,00
21	Wprowadzenie cewnika moczowodowego	750,00
22	Usunięcie cewnika moczowodowego	350,00
23	Obrzezanie (w znieczuleniu miejscowym)	1700,00
24	Plastyka wędzidełka i lub plastyka napletka	1200,00
25	Usunięcie mięska cewkowego	1700,00
26	Usunięcie kłykcin kończystych	1050,00
27	Usunięcie zmian skórnych moczowo-pciowych + 2 badania histopatologiczne	1050,00
28	Usunięcie szwów skórnych	130,00
29	Nacięcie ujścia zewnętrznego cewki moczowej	780,00
30	Rozszerzenie cewki moczowej	325,00
31	Aspiracja wodniaka osłonki pochwowej jądra	400,00

32	Znieczulenie anestezyjologiczne do zabiegów ambulatoryjnych	325,00
33	Usunięcie żylaków powrózka nasiennego laparoskopowo z pobytem w oddziale do 3 dni	3850,00
34	RIRS- laserowe JEDNOSTRONNE usunięcie kamieni nerkowych z pobytem w oddziale do 2 dni	6500,00
35	RIRS- laserowe OBUSTRONNE usunięcie kamieni nerkowych z pobytem w oddziale do 2 dni	7800,00
36	63.12 HYDROCELEKTOMIA-Wycięcie wodniaka jądra	6000,00
37	57.322 Cystoskopia diagnostyczna cystoskopem giętkim	580,00

IV CENNIK BADAŃ I ZABIEGÓW KARDIOLOGICZNYCH		
Lp.	Nazwa badania/ zabiegu	Cena jednostkowa badania/ zabiegu netto
1	Echokardiografia przezprzelykowa	400,00
2	Echokardiografia obciążeniowa z dobutaminą (próba dobutaminowa)	400,00
3	Test pochyleniowy- TILT test	325,00
4	Udostępnienie rejestratora EKG ECHO-MINI EVENT- HOLTER pacjentowi do domu na okres 7 dni (20 elektrod) +23% VAT	25,00
	Udostępnienie rejestratora EKG ECHO-MINI EVENT- HOLTER pacjentowi do domu na okres 14 dni (30 elektrod)+23% VAT	45,00
	Udostępnienie rejestratora EKG ECHO-MINI EVENT- HOLTER pacjentowi do domu na okres 30 dni (40 elektrod)+23% VAT	85,00
5	Koronarografia*	2830,00
6	Koronaroplastyka (PTCA)-jednonaczyniowa*	7900,00
7	Koronaroplastyka (PTCA)-wielonaczyniowa*	17940,00
8	Koronaroplastyka z implntacją stntu - jednonaczyniowa (bez kosztów stentu)*	7165,00
9	Koronaroplastyka z implantacją stentu - wielonaczyniowa (bez kosztów stentu)*	7165,00
10	Angioplastyka wieńcowa balonowa*	5000,00
11	Angiolplastyka wieńcowa z implantacją 1 stentu*	8350,00
12	Angioplastyka wieńcowa z implantacją nie mniej niż 2 stentów*	11270,00
13	Angioplastyka wieńcowa z implantacją stentu DES*	19560,00
14	Angioplastyka wieńcowa wielonaczyniowa*	11270,00
15	Intergrilina 20 (0,02g/10ml) (Eptifibatide)**	102,44
16	Intergrilina 75 (0,075g/100ml) (Eptifibatide)**	297,00

* podana cena zabiegu uwzględnia pobyt pacjenta na oddziale do 3 dni

** podana cena obowiązuje do 04.07.2018 r

V CENNIK BADAŃ I ZABIEGÓW GINEKOLOGICZNYCH		
Lp.	Nazwa badania/ zabiegu	Cena jednostkowa badania/ zabiegu netto
1	Zabieg operacyjny leczenie dysplazji szyjki macicy	1 250,00
2	Laparoskopowe wyluszczenie torbieli / guza jajnika	8 200,00
3	Usunięcie polipa macicy histeroskopowo w znieczuleniu ogólnym z pobytem w oddziale od 1 do 2 dni.	6 000,00
4	Biocenoza pochwy	27,00
5	Wycięcie guza endometrialnego z powłok jamy brzusznej w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja 4 dni)	13 500,00
6	Laparoskopia, wycięcie macicy z procedurą węzła wartowniczego/limfadektomią z powodu raka trzonu macicy, raka szyjki macicy	36 000,00
7	Wycięcie macicy z(bez) procedurą węzła wartowniczego przy użyciu systemu robotniczego DaVinci	44 000,00
8	Laparotomia, resekcja wielonarządowa z powodu raka jajnika	50 000,00
9	Radykalne wycięcie sromu wraz z procedurą węzła wartowniczego/limfadektomią pachwinową	33 000,00
10	Laparoskopia, wyluszczenie torbieli jajnik, wycięcie przydatków, jajowodów	7 300,00
11	Laparoskopia, wycięcie mięśniaków, amputacja trzonu macicy lub wycięcie macicy z jajowodami/przydatkami z przyczyn nieginekologicznych	8 200,00
12	Plastyka ścian pochwy z założeniem materiału syntetycznego	8 800,00
13	Kornizacja szyjki macicy	2 800,00
14	Operacja nietrzymania moczu	6 900,00
15	Wyluszczenie torbieli gruczołu Bartholina	2 800,00
16	Wycinki z szyjki macicy, wycinki ze sromu	1 100,00
17	Wyłżeczkovanie kanału szyjki i jamy macicy	1 750,00
18	Histeroskopia, wycięcie polipa, mięśniaka, pobranie wycinków	4 700,00
19	Histeroskopia diagnostyczna bez wycinków	1 800,00
20	Poród, cięcie cesarskie - pobyt do 3 dni	6 000,00
21	Hospitalizacja na odcinku patologii ciąży do 5 dni z porodem	7 000,00

22	Znieczulenie zewnątrzoponowe	1 000,00
23	Podanie immuunoglobuliny anty-D (procedura w ramach hospitalizacji)	500,00
24	Transfuzja koncentratu krwinek czerwonych -1 jednostka (procedura w ramach hospitalizacji)	400,00
25	Transfuzja osocza - 1 jednostka (procedura w ramach hospitalizacji)	400,00
26	Przedłużony pobyt na odcinku położniczym	900,00/dobę
27	Hospitalizacja z powodu poronienia	2 700,00
28	Hospitalizacja na odcinku patologii ciąży powyżej 5 dni	5500,00+900,00/dobę
29	Hospitalizacja na odcinku patologii ciąży do 3 dni	2 500,00
30	Konsultacja laktacyjna	280,00
31	KTG	100,00
32	USG ginekologiczne	250,00
33	USG ciąży	400,00

VI CENNIK BADAŃ, ZABIEGÓW I HOSPITALIZACJI ORTOPEDYCZNYCH		
Lp.	Nazwa badania/ zabiegu	Cena jednostkowa badania/ zabiegu / hospitalizacji netto
1	Hospitalizacja z wykonaniem artroskopowej rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego (ACL) pobyt (3-5 dni)	16770,00
2	Artroskopia biodra hospitalizacja 3-4 dni	10400,00
3	Artroskopia barku hospitalizacja 2-3 dni	7800,00
4	Artroskopia kolana hospitalizacja 2-3 dni	5200,00
5	Rekonstrukcja ACL hospitalizacja 2-3 dni	9100,00
6	Leczenie operacyjne halluksa, leczenie chirurgiczne paluch koślawego, operacja klasyczna halluksa bez implantu	6370,00
7	Hospitalizacja związana z zabiegami na kręgosłupie z zastosowaniem implantów (pobyt 3-4 dni)	25500,00
8	Hospitalizacja związana z dużymi zabiegami na rdzeniu kręgowym i kanale kręgowym (pobyt 3-4 dni)	21100,00

VII CENNIK ZABIEGÓW LARYNGOLOGICZNYCH WYKONYWANYCH W ODDZIALE			
L.p	Rodzaj zabiegu	Czas hospitalizacji	Cena jednostkowa zabiegu/operacji/ hospitalizacji netto
1	Adenotomia w znieczuleniu ogólnym u dzieci*	1 dzień	5 500,00
2	Adenotomia + tonsillotomia + włożenie drenu w błony bębenkowe w znieczuleniu ogólnym u dzieci*	1 dzień	5 500,00
3	Tonsillektomia (usunięcie migdałków podniebiennych) w znieczuleniu ogólnym u dorosłych*	1 dzień	5 500,00
4	Włożenie drenów w błony bębenkowe w znieczuleniu miejscowym	1 dzień	2 500,00
5	Włożenie drenów w błony bębenkowe w znieczuleniu ogólnym*	1 dzień	4 000,00
6	Wycięcie wędzidełka języka w znieczuleniu ogólnym u dzieci*	1 dzień	3 500,00
7	Septoplastyka (korekcja przegrody nosowej) oraz korekcja małżowin nosowych*	1 dzień	5 500,00
8	Plastyka laserowa podniebienia i języczka*	1 dzień	7 500,00
9	Polipektomia endoskopowa (usunięcie polipów nosa) + badanie histopatologiczne*	1-2 dni	11 000,00
10	Operacja zatoki szczękowej met. Caldwell-Luca jednostronna w znieczuleniu ogólnym*	1-2 dni	6 500,00
11	Operacja ślinianki podżuchwowej w znieczuleniu ogólnym*	2-3 dni	23 000,00
12	Operacja ślinianki przyusznej w znieczuleniu ogólnym*	2-3 dni	23 000,00
13	Operacja usunięcia torbieli bocznej lub środkowej szyi + badanie histopatologiczne*	2-3 dni	6 500,00
14	FESS- chirurgia endoskopowa nosa i zatok przynosowych*	2-3 dni	11 000,00
15	FESS- chirurgia endoskopowa nosa i zatok przynosowych z plastyką przegrosy nosowej i małżowin nosowych*	2-3 dni	13 500,00
16	Zabieg nastawienia nosa w znieczuleniu ogólnym*	1-2 dni	5 000,00

*Podane ceny zabiegów zawierają koszt znieczulenia.
Cena zabiegu/operacji zawiera 1 konsultację kontrolną po hospitaizacji

VIII CENNIK PORAD SPECJALISTYCZNYCH		
Lp.	Nazwa poradni	Cena jednostkowa porady netto
1	Porada specjalistyczna (inna niż wymieniona w pozycjach 10-22)	250,00
2	Porada lekarza w SOR	250,00
3	Porada specjalistyczna w zakresie chirurgii plastycznej	250,00

4	Konsultacje specjalistyczne z innych szpitali		250,00
5	Wydanie opinii lekarskiej, na wniosek jednostek zewnętrznych, nie wynikającej z ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity:Dz.U.208.164.1027)		120,00
6	Leczenie onkologiczne / podanie cytostatyku		
	Porada specjalistyczna kwalifikacyjna		100,00
	Badania niezbędne do kwalifikacji wg cennika badań diagnostycznych		
	Podanie leku we wlewie		100,00
	Cena leku uzależniona od rodzaju i ceny podawanych cytostatyków		
7	Porady, konsultacje i terapia z zakresu logopedii/surgologopedii/neurologopedii oraz mioterapia		
	LOGOPEDIA		
		Konsultacja (diagnoza) logopedyczna - 60 minut	130,00
		Terapia logopedyczna (dzieci) - 30 minut	70,00
		Terapia logopedyczna (dzieci) - 45 minut	90,00
		Terapia logopedyczna (dzieci)+elementy Forbrain - 45 minut	100,00
		Terapia logopedyczna (dorośli) -korekta wad wymowy - 30 minut	70,00
		Stymulacja rozwoju mowy (ORM, afazje) - 45 minut	90,00
		Terapia ustno-twarzowa - 30 minut	90,00
		Kinezytaping (jednorazowa aplikacja)	20,00
		Forbrain - 30 minut	50,00
	SURGOLOGOPEDIA		
		Konsultacja (diagnoza) surdologopedyczna - 60 minut	150,00
		Terapia surdologopedyczna (dzieci) - 30 minut	90,00
		Terapia surdologopedyczna (dzieci) - 45 minut	120,00
	NEUROLOGOPEDIA		
		Konsultacja (diagnoza) neurologopedyczna - 60 minut	150,00
		Terapia neurologopedyczna (dzieci) - 30 minut	90,00
		Terapia neurologopedyczna (dzieci) - 45 minut	120,00
	MIOTERAPIA		
		Konsultacja (diagnoza) mioterapeutyczna (ocena wędzidełka, polykania, pozycji spoczynkowej języka, migdałków, podniebienia, ocena warunków zgryzowych) - 45-60 minut	100,00
		Terapia miofunkcjonalna - 45 minut	70,00
	Opinia pisemna (diagnoza) po konsultacji / badaniu		100,00
8	Porada laktacyjna		280,00
9	Porada laktacyjna (dla pacjentek rodzących w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o.)*		230,00
10	Porada specjalistyczna laryngologiczna		350,00
11	Porada specjalistyczna neurochirurgiczna		350,00
12	Porada specjalistyczna endokrynologiczna		200,00
13	Porada specjalistyczna endokrynologiczna + badanie USG		300,00
14	Porada specjalistyczna chirurgiczna		200,00
15	Porada specjalistyczna kardiologiczna		200,00
16	Porada specjalistyczna kardiologiczna + EKG		250,00
17	Porada specjalistyczna urologiczna		250,00
18	Porada specjalistyczna urologiczna + USG		350,00
19	Porada specjalistyczna okulistyczna		200,00
20	Porada specjalistyczna uokulistyczna + badanie oct		400,00
21	Porada specjalistyczna w Poradni leczenia bólu		350,00
22	Porada specjalistyczna chirurgiczna		200,00

VIII CENNIK OSOBODNI OPIEKI MEDYCZNEJ		
Lp.	Nazwa oddziału	Cena jednostkowa brutto za 1 osobodzień*
1	Oddział Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej	1050,00
2	Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej	950,00
3	Oddział Chirurgii Onkologicznej (SCO)	850,00
4	Oddział Chorób Wewnętrznych	850,00
5	Oddział Dziecięcy	750,00
6	Oddział Kardiologiczny	750,00
7	Oddział Neonatologiczny	850,00
8	Oddział Neurologiczny Z Poddziałem Udarowym	950,00
9	Oddział Okulistyczny	1400,00
10	Oddział Onkologii Klinicznej	850,00
11	Oddział Ortopedyczno-Urazowy z Poddziałem Neuroortopedycznym	850,00
12	Oddział Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej	810,00
13	Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	1050,00
14	Oddział Położnictwa, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej	600,00

Koszt osobodnia opieki medycznej obejmuje koszty opieki personelu medycznego, wyżywienia oraz koszty doby hotelowej, natomiast nie obejmuje kosztów leków, procedur diagnostycznych i medycznych, konsultacji

Koszty badań i procedur medycznych wykonanych w trakcie hospitalizacji zostaną doliczone do kalkulacji kosztu leczenia pacjenta zgodnie z aktualnym cennikiem obowiązującym w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp.z o.o.

*CENA BRUTTO (dotyczy usługi zwolnionej z podatku VAT na podstawie art.43 ust 1 pkt 18 - 19a Ustawy o VAT z dnia 11.03.2004 Dz.U. 2004 Nr 54 z późniejszymi zmianami, związane z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą stanu zdrowia),w przypadku, kiedy usługa nie spełnia kryteriów wymienionych powyżej, w/w cena stanowi cenę netto i należy doliczyć 23% podatku VAT.

IX CENNIK PAKIETÓW I ZABIEGÓW REHABILITACYJNYCH				
AMBULATORYJNA OPIEKA REHABILITACYJNA - PAKIETY REHABILITACYJNE - Pakiet Rehabilitacyjny minimum 5 dni zabiegowych - Przy zakupie 10 kolejnych dni zabiegowych Karta parkingowa GRATIS				
Lp	Nazwa Pakietu	Standard	Cena jednostkowa jednego dnia pobytu	Dodatkowo Płatne
1.	Ortopedyczny zachowawczy (m.in. bóle kręgosłupa, choroba zwyrodnieniowa stawów, choroby reumatyczne, po artroskopiach, po wstawieniu endoprotez, po wszyciu więzadeł)	- Kwalifikacja i opieka lekarska - Ocena fizjoterapeutyczna wstępna i końcowa 5 zabiegów fizjoterapeutycznych - Możliwość weryfikacji/zmiany zabiegów w trakcie trwania pobytu	130,00	Dodatkowe konsultacje/zabiegi wg Cennika usług SIEDLCE
2.	Neurologiczny	- Kwalifikacja i opieka lekarska - Ocena fizjoterapeutyczna wstępna i końcowa - zabiegi fizjoterapeutyczne w tym 45 min ćwiczeń indywidualnych - Możliwość weryfikacji/zmiany zabiegów w trakcie trwania pobytu	150,00	Dodatkowe konsultacje/zabiegi wg Cennika usług SIEDLCE
4.	Wady postawy	- Kwalifikacja i opieka lekarska - Ocena fizjoterapeutyczna wstępna i końcowa zawierająca badanie całego kręgosłupa, kolan, stóp, klatki piersiowej - Terapia indywidualna 30min - Nauka ćwiczeń do samodzielnego wykonywania w domu na materacu, z taśmami thera band oraz na piłce rehabilitacyjnej	110,00	Dodatkowe konsultacje/zabiegi wg Cennika usług SIEDLCE

CENNIK SZCZEGÓŁOWY KONSULTACJI I ZABIEGÓW REHABILITACYJNYCH		
Lp.	Rodzaj konsultacji/zabiegu	cena jednostkowa zabiegu
KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE		
1	Lekarska	250,00
2	Fizjoterapeutyczna	80,00
3	Psychologiczna	80,00
4	Logopedyczna	80,00
5	Terapeuty Zajęciowego	80,00
FIZYKOTERAPIA		
1	Pole magnetyczne	18,00
2	Impulsowe Pole Elektromagnetyczne(Terapuls)	18,00
3	Elektroterapia (Prądy): Tens, Interferencyjne, Diadynamiczne, Kotza, Traberta, Jonoforeza, Galwanizacja, Terapia Podciśnieniowa (VAC) z prądami, elektrostymulacja, elektrodiagnostyka	18,00
4	Ultradźwięki	20,00
5	Fonoforeza	20,00
6	Światłolecznictwo (Lampa Sollux, Lampa Bioptron)	16,00
7	Krioterapia miejscowa (ciekły azot)	25,00
8	Krioterapia ogólnoustrojowa (KRIOKOMORA)	45,00
9	Laser	20,00
10	Diatermia krótkofalowa	16,00
11	Fala uderzeniowa	60,00
KINEZYTERAPIA		
1	Ćwiczenia indywidualne z Fizjoterapeutą według metod kinezyterapeutycznych	
	30 minut	70,00
	45 minut	100,00
	60 minut	130,00
2	Ćwiczenia pod nadzorem Fizjoterapeuty (grupa 3-4 osób)	
	30 minut	40,00
	45 minut	50,00
	60 minut	60,00
3	Szyna CMP do ćwiczeń biernych (kończyna górna lub dolna)	20,00
MASAŻ		
1	Klasyczny - jeden odcinek ciała	50,00
2	Klasyczny całego kręgosłupa	130,00
3	Klasyczny małej okolicy (dłoń, stopa)	30,00
4	Limfatyczny ręczny (częściowy)	70,00
5	Limfatyczny pneumatyczny (częściowy - jedna okolica)	30,00
6	Wibracyjny (Aquavibron)	30,00
7	Mechaniczny (VAC)	15,00
HYDROTHERAPIA		
1	Kąpiel wirowa kończyn górnych	35,00
2	kąpiel wirowa kończyn dolnych	39,00
3	Masaż podwodny kończyn i kręgosłupa lędźwiowego	45,00
KINESIOLOGY TAPING		
1	Plastrowanie jednego odcinka (plaster pacjenta)	35,00
RABAT		
Rabat na pakiet zabiegów rehabilitacyjnych trwających 10 i więcej dni pod warunkiem jednorazowego ich opłacenia. Rabat obowiązuje pod warunkiem opłacenia z góry. Za niewykorzystane zabiegi pieniądze nie są zwracane.		10%

* odzież ochronna do kriokomory - 65 zł

X CENNIK BADAŃ I ZABIEGÓW CHIRURGICZNYCH		
Lp.	USŁUGI MEDYCZNE	Cena jednostkowa usługi netto
1	Wycięcie radykalne zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym(w cenę zabiegu wliczono badanie hist-pat)	600,00
2	Cholecystektomia - hospitalizacja 3 dni	8000,00
3	Operacja przepukliny pachwinowej - hospitalizacja 3dni	6500,00
4	Operacja przepukliny brzusznej - hospitalizacja 3 dni	6500,00
5	Operacja przepukliny pepkowej - hospitalizacja 3 dni	4500,00
6	Safenektomia (operacja żyłaków jednej kończyny dolnej) - hospitalizacja 3 dni	4500,00
7	Miejscowe wycięcie zmiany - hospitalizacja 2 dni	4000,00

XI CENNIK BADAŃ OKRESOWYCH WYKONYWANYCH W PORADNI MEDYCZYNY PRACY		
Lp.	Rodzaj badania	Cena jednostkowa badania netto
1.	Porada specjalistyczna z zakresu Medycyny Pracy z orzeczeniem*	80,00

2.	Ocena specjalisty dla potrzeb Medycyny Pracy		
		okulista	45,00
		laryngolog	58,00
		neurolog	58,00
		kardiolog	58,00
3	Przedłużenie książeczki dla celów sanitarno- epidemiologicznych*		42,00
4	Badanie lekarskie osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców*		210,00

* Podane ceny nie obejmują kosztów badań diagnostycznych

XII CENNIK SZCZEPIONEK I TESTÓW DIAGNOSTYCZNYCH		
Lp.	Nazwa	Cena jednostkowa brutto
1	Szczepienie HEXACIMA Ampułkostrzykawka	160,00
2	Szczepienie PREVENAR 13 Ampułkostrzykawka	240,00
3	Szczepienie INFANRIX-IPV+HIB Ampułkostrzykawka	150,00
4	Szczepienie RORATEQ Zawiesina	160,00
5	OSOM Strep A Test diagnostyczny PACIORKOWIEC 181285	20,00
6	Actim CRP Test diagnostyczny CRP 0041625	20,00
7	Actim Influenza A&B Test diagnostyczny GRYPA 0041300	35,00
8	Szczepienie INFRANRIX DTP, ACTHIP, POLIO, WZW B ampułkostrzykawka	200,00
9	Szczepienie ROTARIX Zawiesina 1 ml ROTAWIRUSY	350,00
10	Szczepienie BEXERO Ampułkostrzykawka	350,00
11	Szczepienie NIMENRIX Ampułkostrzykawka	180,00
12	Szczepionka Euvax B 1ml- przeciw WZW	50,00
13	Szczepionka FSME-IMMUN 0,5 ml (dla dorosłych) przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu	125,00
14	Szczepionka FSME-IMMUN 0,25 ml (dla dzieci) przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu	120,00
15	Szczepionka VARILRIX przeciw ospie wietrznej	210,00
16	Szczepionka INFKUVAC TETRA 0,5 ml zawiesina przeciw grypie	45,00

XIII CENNIK POZOSTAŁYCH USŁUG MEDYCZNYCH		
Lp.	Rodzaj usługi	Cena jednostkowa usługi netto
1	KTG płodu	53,00
2	Iniekcja domięśniowa	20,00
3	Iniekcja dożylna	30,00
4	Iniekcja podskórna	20,00
5	Iniekcja śródskórna	20,00
6	Założenie cewnika czasowego do dializy	1560,00
7	Nakłucie łędźwiowe w celu pobrania płynu mózgowo-rdzeniowego (bez badań zleconych z pobranego materiału)	200,00

XIV CENNIK USŁUG ZWIĄZANYCH Z COVID-19		
Lp.	Rodzaj usługi	Cena jednostkowa usługi netto
1	Wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa SARS-CoV-2 (VAT "ZW")	74,43

XV Dodatkowa Opieka Pielęgnacyjna		
Lp.	Usługa	Cena jednostkowa usługi netto
1	Dodatkowa opieka pielęgnacyjna (do 12 godzin) z wyłączeniem dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, o której mowa w art. 34 ust. 3. Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta	45,00

XVI CENNIK USŁUG - TRANSPORT SANITARNY		
Lp.	Rodzaj usługi	Cena jednostkowa usługi netto
1.	Usługa transportu sanitarnego wykonanego ambulansem kat. B lub C (liczba km liczona od wyjazdu z bazy do powrotu)	10,33/km
2.	Czas pracy ratownika medycznego lub kierowcy ratownika (godzina - czas liczony proporcjonalnie na każde rozpoczęte 15 minut)	60,00/godz.
3.	Czas pracy kierowcy niebędącego ratownikiem medycznym (godzina - czas liczony proporcjonalnie za każde rozpoczęte 15 minut)	35,00/godz.
4.	Czas pracy sanitariusza (godzina - czas liczony proporcjonalnie za każde rozpoczęte 15 minut)	28,00/ godz
5	Czas pracy lekarza (godzina - czas liczony proporcjonalnie za każde rozpoczęte 15 minut)	180,00/ godz

XVII CENNIK KSEROKOPII		
Lp.	Rodzaj kserokopii	Cena jednostkowa usługi netto
1	jedna strona Xero A4 czarno białe	0,16
2	jedna strona Xero A3 czarno białe	0,32
3	jedna strona Xero A4 kolor	1,25
4	jedna strona Xero A3 kolor	2,50
5	Kwerenda archiwalna i anonimizacja danych (1 godzina).	60,00

XVIII CENNIK USŁUG REKLAMOWYCH			
L.p	Rodzaj reklamy / wielkość powierzchni	Cena jednostkowa usługi netto	
1.	PLAKATY		
	Metraż	Ekspozycja stała	Ekspozycja dzienna
	do 1 m²	50,00/m-c/ szt.	20,00/m-c/ szt.
	od 1 m² do 2 m²	90,00/m-c/ szt.	30,00/m-c/ szt.
	powyżej 2 m²	120,00/m-c/ szt.	40,00/m-c/ szt.
2.	ULOTKI		
	oddziały / poradnie/ korytarze	50,00/m-c/ 1 punkt	20,00/dzień/ 1 punkt
3.	KAMPANIE AKTYWNE (obejmuje wynajem powierzchni do 6 m², obsługa max 2 osoby)		
	do 12 godzin	30,00/godz./stoisko	
	od 12 do 24 godzin	20,00/godz./stoisko	
	od 24 do 72 godzin	15,00/godz./stoisko	
	każda kolejna osoba obsługi	10,00/godz./stoisko	
4.	STANDY REKLAMOWE / POTYKACZE/ ROLL-UP		
	do 1 m²	150,00/m-c/ szt.	30,00/m-c/ szt.
	od 1 m² do 2 m²	180,00/m-c/ szt.	50,00/m-c/ szt.
	powyżej 2 m²	200,00/m-c/ szt.	70,00/m-c/ szt.
5.	BANERY (1 przęsło ogrodzenia 2,87 m dł. X 2 m wys.)		
	od ul. Bema	750,00/godz./stoisko	
	od ul. Jana Pawła II	750,00/godz./stoisko	
6.	POMIESZCZENIA		
	sala konferencyjna (do 120 osób)	100,00/godz.	
	Sala Promocji Zdrowia (do 36 osób)	100,00/godz.	