



| | | |
|---|---|---|
|  Pabianickie Centrum Medyczne Sp. z o.o. | STANDARD | Q-PP.20/S-1 |
| | CENNIK PABIANICKIEGO CENTRUM MEDYCZNEGO SP. Z O.O. | Strona: 1 z 72 |
| | | Wersja: 15 |
| | | Data obowiązywania: 15.02.2024 |

CENNIK PABIANICKIEGO CENTRUM MEDYCZNEGO SP. Z O.O.


| | Imię i nazwisko | Stanowisko | Data | Podpis |
|--------------------|------------------------|---|-------------|---------------|
| OPRACOWAŁ | Paulina Krac | Referent Działu Świadczeń Medycznych i Szkoleń | 06.02.2024 | |
| SPRAWDZIŁ | Barbara Ignatowska | Dyrektor ds. Finansowych | 06.02.2024 | |
| | Piotr Debich | w zastępstwie p.o. Dyrektora ds. Lecznictwa | 06.02.2024 | |
| | Renata Andziak | Kierownik Działu Świadczeń Medycznych i Szkoleń | 06.02.2024 | |
| | Katarzyna Majzer | Kierownik Działu Organizacji i Zarządzania Jakością | 06.02.2024 | |
| ZATWIERDZIŁ | Witold Olszewski | Prezes Zarządu | 06.02.2024 | |

| | | |
|---|---|---|
|  Pabianickie Centrum Medyczne Sp. z o.o. | STANDARD | Q-PP.20/S-1 |
| | CENNIK PABIANICKIEGO CENTRUM MEDYCZNEGO SP. Z O.O. | Strona: 2 z 72 |
| | | Wersja: 15 |
| | | Data obowiązywania: 15.02.2024 |

Spis treści:

| NAZWA ROZDZIAŁU | Numer strony |
|---|---------------------|
| USŁUGI MEDYCZNE PŁATNE | 4 |
| INFORMACJA UZUPEŁNIAJĄCA O PODATKU VAT | 5 |
| OPŁATY ZA ŚWIADCZENIA MEDYCZNE UDZIELANE OSOBOM NIEUBEZPIECZONYM W ODDZIAŁACH SZPITALNYCH | 6 |
| ŚWIADCZENIA SZPITALNE | 7 |
| ŚWIADCZENIA MEDYCZNE SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO | 8 |
| ŚWIADCZENIA GIPSOWNI – SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY | 10 |
| ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ POMOCY MEDYCZNEJ POZ | 11 |
| ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU REHABILITACJI STACJONARNEJ I AMBULATORYJNEJ W PABIANICKIM CENTRUM REHABILITACJI | 12 |
| DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ PRZY PABIANICKIM CENTRUM MEDYCZNYM | 15 |
| ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU AMBULATORYJNEJ OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ | 16 |
| ŚWIADCZENIA W PRACOWNI PSYCHOLOGICZNEJ (PSYCHOLOGIA TRANSPORTU) | 18 |
| TRANSPORT SANITARNY – KARETKA PRZEWOZOWA | 20 |
| ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ | 22 |
| ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU LECZENIA STOMATOLOGICZNEGO | 23 |
| ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ | 26 |
| ŚWIADCZENIA W PABIANICKIM CENTRUM GASTROENTEROLOGII, CHIRURGII MAŁOINWAZYJNEJ I ENDOSKOPOWEJ | 27 |

| | |
|--|----|
| BADANIA EEG | 28 |
| BADANIA WYKONANE W PRACOWNI TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ | 29 |
| BADANIA USG | 30 |
| BADANIA RTG | 32 |
| BADANIA SEROLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ | 36 |
| BADANIA LABORATORYJNE | 37 |
| TESTY NA USTALENIE OJCOSTWA I POKREWIEŃSTWA BIOLOGICZNEGO | 60 |
| TESTY WYKONANE W LABORATORIUM | 61 |
| KORONAWIRUS-SARS-COV-2 | 62 |
| WYDAWANIE ORZECZEŃ I ZAŚWIADCZEŃ LEKARSKICH | 63 |
| USŁUGI STERYLIZACJI | 64 |
| KOSZT POSIŁKÓW DLA OSÓB NIE BĘDĄCYCH PACJENTAMI PABIANICKIEGO CENTRUM MEDYCZNEGO SP. z o.o. | 66 |
| UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ | 67 |
| TABELA WERYFIKACJI DOKUMENTU | 68 |

| | | |
|---|---|---|
|  Pabianickie Centrum Medyczne Sp. z o.o. | STANDARD | Q-PP.20/S-1 |
| | CENNIK PABIANICKIEGO CENTRUM MEDYCZNEGO SP. Z O.O. | Strona: 4 z 72 |
| | | Wersja: 15 |
| | | Data obowiązywania: 15.02.2024 |

USŁUGI MEDYCZNE PŁATNE


Możliwość udzielania usług komercyjnych (świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych) w Pabianickim Centrum Medycznym Sp. z o.o. regulują następujące przepisy:

- ustawa z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- ustawa z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw,
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Zgodnie z zapisami ww. ustaw pacjent może mieć udzielone świadczenie odpłatnie w przypadku, gdy:

- jest osobą nieubezpieczoną,
- świadczenie jest udzielone bez skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
- świadczenie nie jest objęte koszykiem świadczeń gwarantowanych,
- świadczenie jest udzielone na podstawie umowy, którą Pabianickie Centrum Medyczne Sp. z o.o. zawarła z innym podmiotem.

Świadczenia z zakresu diagnostyki obrazowej tj. rentgenodiagnostyka i tomografia komputerowa, udzielane są wyłącznie dla pacjentów ze skierowaniem od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

| | | |
|---|---|---|
|  Pabianickie Centrum Medyczne Sp. z o.o. | STANDARD | Q-PP.20/S-1 |
| | CENNIK PABIANICKIEGO CENTRUM MEDYCZNEGO SP. Z O.O. | Strona: 5 z 72 |
| | | Wersja: 15 |
| | | Data obowiązywania: 15.02.2024 |


INFORMACJA UZUPEŁNIAJĄCA O PODATKU VAT

Wszystkie ceny zawarte w cenniku są **CENAMI NETTO**, co oznacza, że nie zawierają podatku VAT. Usługi medyczne stanowią świadczenia zwolnione z podatku od towarów i usług (VAT) w następujących przypadkach:

- zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt. 18 i 19 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług **zwalnia się z podatku VAT usługi w zakresie opieki medycznej służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz dostawę towarów i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane.**
- zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 20 ustawy o VAT **zwalnia się z podatku usługi transportu sanitarnego.**

W celu udokumentowania powyższych warunków pacjent, który zgłosi się do Pabianickiego Centrum Medycznego Sp. z o.o. bez skierowania zobowiązany jest złożyć pisemne oświadczenie, **że wykonywane usługi medyczne, zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 18 ustawy o VAT, będą służyć dalszym celom profilaktycznym, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia.**

W przypadku niezłożenia oświadczenia, cena usługi medycznej **powiększana jest** o wartość 23% podatku VAT.

| | | |
|---|---|---|
|  Pabianickie Centrum Medyczne Sp. z o.o. | STANDARD | Q-PP.20/S-1 |
| | CENNIK PABIANICKIEGO CENTRUM MEDYCZNEGO SP. Z O.O. | Strona: 6 z 72 |
| | | Wersja: 15 |
| | | Data obowiązywania: 15.02.2024 |

OPŁATY ZA ŚWIADCZENIA MEDYCZNE UDZIELANE OSOBOM NIEUBEZPIECZONYM W ODDZIAŁACH SZPITALNYCH

| | |
|----|--|
| 1. | W przypadku braku prawa do bezpłatnej opieki zdrowotnej za udzielone świadczenia medyczne płaci pacjent. |
| 2. | Opłaty za świadczenia medyczne udzielane osobom nieubezpieczonym określone są indywidualnie zgodnie z zakresem udzielonych pacjentowi świadczeń. |
| 3. | Po udzieleniu świadczeń medycznych, sekretarka medyczna podczas procedury wypisu pacjenta nieubezpieczonego przygotowuje wezwanie płatnicze w dwóch egzemplarzach. |
| 4. | Koszt leczenia wyliczony jest przez lekarza udzielającego świadczeń zgodnie z kosztami procedur określonych w katalogu grup JPG i pomnożony przez cenę ustaloną w umowie z NFZ. |
| 5. | Jeden egzemplarz wezwania płatniczego otrzymuje pacjent nieubezpieczony wraz z wypisem. |
| 6. | Na podstawie wezwania płatniczego, pracownik Działu Finansowo-Księgowego wystawia dokument obciążeniowy (fakturę). |
| 7. | Pacjent nieubezpieczony w terminie 14 dni dokonuje zapłaty za udzielone świadczenia medyczne. |
| 8. | Po przedstawieniu przez osobę nieubezpieczoną prawa do świadczeń medycznych Dział Finansowo-Księgowy dokonuje korekty uprzednio wystawionego obciążenia poprzez wystawienie faktury korygującej. |

ŚWIADCZENIA SZPITALNE

Koszt pobytu pacjenta w poszczególnych oddziałach szpitalnych – osobodzień*:

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
|-----|---|--|
| 1. | Oddział Neurologiczny | 710,00 zł |
| | Oddział Udarowy | 450,00 zł |
| | Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej | 840,00 zł |
| | Oddział Wewnętrzny I | 640,00 zł |
| | Oddział Wewnętrzny II | 540,00 zł |
| | Oddział Ginekologiczno-Położniczy | 1 270,00 zł |
| | Oddział Urologiczny | 700,00 zł |
| | Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej | 860,00 zł |
| | Oddział Dziecięcy | 960,00 zł |
| | Oddział Noworodkowy z Patologią Noworodka | 990,00 zł |
| | Pabianickie Centrum Rehabilitacji - Oddział Rehabilitacji Neurologicznej i Wczesnej - Oddział Rehabilitacji | 260,00 zł 270,00 zł |
| 2. | Pobyt pacjenta nieubezpieczonego na oddziałach Pabianickiego Centrum Medycznego Sp. z o.o. | Opłata zgodna ze stawką określoną w umowie z NFZ – obejmuje koszt wykonanej procedury (w cenę procedury wliczony jest koszt osobodnia) |

***Koszt obejmuje całodobową opiekę lekarską, pielęgniarską, dobę hotelową z całodobowym wyżywieniem – trzy razy dziennie, wg zasad obowiązujących w Szpitalu. Ceny nie zawierają procedur medycznych, leków, badań diagnostycznych oraz zabiegów.**

ŚWIADCZENIA MEDYCZNE SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
|-----|--|-----------|
| 1. | Badanie/Porada lekarska specjalisty - bez dodatkowych zabiegów i badań | 200,00 zł |
| 2. | Szycie rany małej do 2 szwów (rana mała) | 85,00 zł |
| 3. | Szycie rany średniej od 2 do 10 szwów (rana średnia) | 140,00 zł |
| 4. | Szycie rany powyżej 10 szwów (rana duża) | 200,00 zł |
| 5. | Toaleta i opatrunek (rana mała) | 50,00 zł |
| 6. | Toaleta i opatrunek (rana średnia) | 80,00 zł |
| 7. | Toaleta i opatrunek (rana duża) | 110,00 zł |
| 8. | Toaleta i opatrunek na ranie bez szycia powłok skórnych | 100,00 zł |
| 9. | Zdjęcie szwów i opatrunek (rana mała) | 50,00 zł |
| 10. | Zdjęcie szwów i opatrunek (rana średnia) | 70,00 zł |
| 11. | Zdjęcie szwów i opatrunek (rana duża) | 90,00 zł |
| 12. | Znieczulenie ogólne dożylne (krótkotrwałe) | 200,00 zł |
| 13. | Znieczulenie miejscowe do szycia (rana mała) | 50,00 zł |
| 14. | Znieczulenie miejscowe do szycia (rana średnia) | 60,00 zł |
| 15. | Znieczulenie miejscowe do szycia (rana duża) | 80,00 zł |
| 16. | Nastawienie w znieczulaniu miejscowym z unieruchomieniem | 500,00 zł |
| 17. | Znieczulenie miejscowe | 100,00 zł |
| 18. | Toaleta rany oparzeniowej (dużej) – zaopatrzenie chirurgiczne | 180,00 zł |
| 19. | Toaleta rany oparzeniowej (średniej) – zaopatrzenie chirurgiczne | 130,00 zł |
| 20. | Toaleta rany oparzeniowej (małej) – zaopatrzenie chirurgiczne | 100,00 zł |
| 21. | Usunięcie ciała obcego (np. kleszcza) | 100,00 zł |
| 22. | Podanie Anatoksyny P/tężcowej AT | 50,00 zł |
| 23. | Nastawienie złamania w znieczuleniu ogólnym + opatrunek gipsowy | 550,00 zł |
| 24. | Punkcja stawu + opatrunek | 180,00 zł |

| | | |
|-----|--|-----------|
| 25. | Wymiana cewnika moczowego z materiałem (cewniki lateksowe) | 120,00 zł |
| 26. | Wymiana cewnika moczowego z materiałem (cewniki silikonowe) | 150,00 zł |
| 27. | Wymiana cewnika moczowego bez materiału | 100,00 zł |
| 28. | Iniekcja dożylna bez kosztu leku | 70,00 zł |
| 29. | Iniekcja domięśniowa bez kosztu leku | 70,00 zł |
| 30. | Iniekcja podskórna bez kosztu leku | 25,00 zł |
| 31. | Założenie venflonu | 50,00 zł |
| 32. | Założenie venflonu + iniekcja dożylna (bez kosztu leku) | 120,00 zł |
| 33. | Dożylny wlew kroplowy bez kosztu leku | 70,00 zł |
| 34. | EKG bez opisu | 40,00 zł |
| 35. | EKG z opisem przez lekarza internistę | 100,00 zł |
| 36. | Pomiar RR | 35,00 zł |
| 37. | Enema | 40,00 zł |
| 38. | Podanie tlenu (30 minut) | 40,00 zł |
| 39. | 1 godzina opieki pielęgniarskiej w SOR | 100,00 zł |
| 40. | Monitorowanie akcji serca kardiomonitorem (30 minut) | 80,00 zł |
| 41. | Monitorowanie wysycenia tlenu pulsoksymetrem (30 minut) | 50,00 zł |
| 42. | Nebulizacja bez kosztu leku | 35,00 zł |
| 43. | Pomiar poziomu cukru za pomocą glukometru | 20,00 zł |
| 44. | Założenie czepca przeciwwszawiczego | 80,00 zł |
| 45. | Pobranie krwi na zawartość alkoholu (metoda laboratoryjna) | 30,00 zł |
| 46. | Test na zawartość alkoholu w powietrzu wydychanym (alkomat) | 20,00 zł |
| 47. | Płukanie pęcherza moczowego | 70,00 zł |
| 48. | Płukanie żołądka | 150,00 zł |
| 49. | Badanie USG wykonane w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (aparat na wyposażeniu oddziału) | 200,00 zł |
| 50. | Założenie tamponady przedniej nosa | 100,00 zł |
| 51. | Wykonanie segregacji medycznej | 50,00 zł |
| 52. | Badanie temperatury ciała | 15,00 zł |
| 53. | Temblak/chusta | 40,00 zł |

ŚWIADCZENIA GIPSOWNI - SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY

| Lp. | Zaopatrzenia urazów kostnych opatrunkiem chirurgicznym gipsowym | Cena za opatrunek gipsowy | Cena za opatrunek syntetyczny | Cena za opatrunek syntetyczny u dzieci do 12 roku życia |
|-----|---|---------------------------|-------------------------------|---|
| 1. | But stopowo - podudziowy | 75,00 zł | 180,00 zł | 120,00 zł |
| 2. | Szyna goleniowa | 60,00 zł | 120,00 zł | 75,00 zł |
| 3. | Tutor | 75,00 zł | 180,00 zł | 120,00 zł |
| 4. | Szyna tutorowa | 75,00 zł | 120,00 zł | 75,00 zł |
| 5. | Udowo-stopowy | 85,00 zł | 280,00 zł | 160,00 zł |
| 6. | Szyna udowo-stopowa | 85,00 zł | 180,00 zł | 120,00 zł |
| 7. | Rękawiczka | 50,00 zł | 110,00 zł | 75,00 zł |
| 8. | Przedramiennie-dłoniowy | 60,00 zł | 110,00 zł | 75,00 zł |
| 9. | Szyna przedramienna | 50,00 zł | 110,00 zł | 75,00 zł |
| 10. | Dłoniowo - ramienny | 75,00 zł | 180,00 zł | 120,00 zł |
| 11. | Szyna dłoniowo - ramienna | 60,00 zł | 120,00 zł | 75,00 zł |
| 12. | Desoult gipsowy | 120,00 zł | 280,00 zł | 160,00 zł |
| 13. | Gips odwodzący | 160,00 zł | 315,00 zł | 180,00 zł |
| 14. | Desoult miękki (elastyczny) | 50,00 zł | | |
| 15. | Zdjęcie gipsu | 30,00 zł | 30,00 zł | 30,00 zł |

ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ POMOCY MEDYCZNEJ POZ

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena (zabieg wykonany w ambulatorium) | Cena (zabieg wykonany w domu pacjenta) |
|-----|--|---|--|
| 1. | Badanie / Porada lekarska specjalisty - bez dodatkowych zabiegów i badań | 200,00 zł | - |
| 2. | Toaleta i opatrunek (rana mała) | 50,00 zł | - |
| 3. | Toaleta i opatrunek (rana średnia) | 80,00 zł | - |
| 4. | Toaleta i opatrunek (rana duża) | 110,00 zł | - |
| 5. | Toaleta i opatrunek na ranie bez szycia powłok skórnych | 100,00 zł | - |
| 6. | Usunięcie ciała obcego (np. kleszcza) | 80,00 zł | - |
| 7. | Wymiana cewnika moczowego z materiałem (cewniki lateksowe) | 120,00 zł | 120,00 zł |
| 8. | Wymiana cewnika moczowego z materiałem (cewniki silikonowe) | 150,00 zł | 150,00 zł |
| 9. | Wymiana cewnika moczowego bez materiału | 100,00 zł | 100,00 zł |
| 10. | Iniekcja dożylna bez kosztu leku | 70,00 zł | 70,00 zł |
| 11. | Iniekcja domięśniowa bez kosztu leku | 70,00 zł | 70,00 zł |
| 12. | Założenie wenflonu | 50,00 zł | 50,00 zł |
| 13. | Założenie wenflonu + iniekcja dożylna bez kosztu leku | 120,00 zł | 120,00 zł |
| 14. | Dożylny wlew kroplowy bez kosztu leku | 70,00 zł | 70,00 zł |
| 15. | EKG bez opisu | 40,00 zł | - |
| 16. | Pomiar RR | 35,00 zł | - |
| 17. | Pomiar poziomu cukru za pomocą glukometru | 20,00 zł | - |
| 18. | Wizyta lekarska domowa (karetką NPL) | - | 400,00 zł |
| 19. | Wizyta lekarska domowa (karetką NPL) + transport do szpitala | - | 500,00 zł |
| 20. | Płukanie pęcherza moczowego | 70,00 zł | 70,00 zł |
| 21. | Wizyta pielęgniarska ambulatoryjna | 80,00 zł | - |
| 22. | Wizyta pielęgniarska udzielona w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy | - | 190,00 zł |

Do świadczeń Nocnej i Świątecznej Pomocy Medycznej POZ nr 7 – 13 wykonanych w domu pacjenta do kwoty zabiegu doliczany jest koszt związany z transportem karetki (dojazd i powrót).

ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU REHABILITACJI STACJONARNEJ I AMBULATORYJNEJ W PABIANICKIM CENTRUM REHABILITACJI

REHABILITACJA STACJONARNA

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
|---|---|----------------------------|
| 1. | Badanie/Porada lekarska specjalisty - bez dodatkowych zabiegów i badań | 140,00 zł |
| 2. | Badanie fizjoterapeutyczne wykonane przez: | |
| | - specjalistę | 100,00 zł |
| | - specjalistę z tytułem doktora | 150,00 zł |
| 3. | Osobodzień w oddziale rehabilitacji neurologicznej wczesnej (stawka hotelowa z wyżywieniem, opieka pielęgniarska do 5 zabiegów) | 550,00 zł |
| 4. | Opłata za pobyt opiekuna na oddziale wraz z uczestnictwem w procesie terapeutycznym pacjenta | 110,00 zł |
| 5. | Wizyta logopedyczna | 120,00 zł |
| 6. | Pakiet zabiegów fizjoterapeutycznych jednodniowych (zawiera konsultację lekarską wstępną i końcową oraz 4 zabiegi dziennie) | 380,00 zł |
| POBYTY OPIEKUŃCZE I REHABILITACYJNE W TYM: | | |
| Pobyty krótkoterminowe od 3 do 14 dni | | |
| 7. | Pobyt opiekuńczy 1 doba | 330,00 zł |
| 8. | Pobyt opiekuńczo – rehabilitacyjny, w tym dwa zabiegi z zakresu fizjoterapii 1 doba | 430,00 zł |
| Pobyty długoterminowe powyżej 14 dni | | |
| 9. | Pobyt opiekuńczy 1 doba | 300,00 zł |
| 10. | Pobyt opiekuńczo – rehabilitacyjny, w tym dwa zabiegi z zakresu fizjoterapii 1 doba | 400,00 zł |
| REHABILITACJA AMBULATORYJNA | | |
| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena zabiegu w dni robocze |
| 11. | Indywidualna praca z pacjentem w wymiarze minimum 30 minut | 130,00 zł |
| 12. | Pobyt w Ośrodku Rehabilitacji Diennej (pakiet 4 zabiegów fizjoterapeutycznych jednodniowych) | 200,00 zł |

| FIZYKOTERAPIA | | |
|----------------------|---|----------------|
| 13. | DD (prądy diadynamiczne)* | 20,00 zł |
| 14. | UD (ultradźwięki)* | 20,00 zł |
| 15. | DKF (diatermia krótkofalowa)* | 20,00 zł |
| 16. | Prądy interferencyjne, TENS, Traberta* | 20,00 zł |
| 17. | Galwanizacja* | 20,00 zł |
| 18. | Jonoforeza* | 20,00 zł |
| 19. | Stymulacja* | 22,00 zł |
| 20. | Impulsowe pole elektromagnetyczne* | 26,00 zł |
| 21. | Światłolecznictwo z zastosowaniem lampy Sollux* | 20,00 zł |
| 22. | Pole magnetyczne* | 26,00 zł |
| 23. | Masaż wirowy kończyn* | 50,00 zł |
| 24. | Masaż suchy kręgosłupa* (15 min.) | 60,00 zł |
| 25. | Laser* | 26,00 zł |
| 26. | Kriostymulacja miejscowa* | 26,00 zł |
| KINEZYTERAPIA | | |
| 27. | Ćwiczenia bierne prowadzone manualnie (jedna kończyna)* | 40,00 zł |
| 28. | Ćwiczenia czynno-bierne i wspomagane* | 40,00 zł |
| 29. | Ćwiczenia czynne w obciążeniu na podwieszkach (30 minut) | 40,00 zł |
| 30. | Ćwiczenia czynne w odciążeniu całkowitym (25 minut) | 50,00 zł |
| 31. | Ćwiczenia w odciążeniu z oporem (1 staw, płaszczyzna)* | 40,00 zł |
| 32. | Ćwiczenia wolne (15 minut) | 30,00 zł |
| 33. | Ćwiczenia izometryczne* | 30,00 zł |
| 34. | Metody reedukacji nerwowo-mięśniowej, wg metod fizjoterapeutycznych* (15 min) | 60,00-80,00 zł |
| 35. | Nauka chodu* | 40,00 zł |
| 36. | Mobilizacje i manipulacje stawów obwodowych (1 staw)* | 60,00 zł |
| 37. | Ćwiczenia koordynacji* | 20,00 zł |

| | | |
|--|---|----------|
| 38. | Ćwiczenia równoważne* | 20,00 zł |
| 39. | Ćwiczenia rozluźniające i relaksacyjne* | 20,00 zł |
| 40. | Ćwiczenia samoobstługi* | 20,00 zł |
| 41. | Ćwiczenia stacyjne manualne* | 20,00 zł |
| ZABIEGI REGENERACYJNE | | |
| 42. | Masaż wyszczuplający/antycellulitowy kończyn dolnych z wykorzystaniem masażu mechanicznego* | 35,00 zł |
| 43. | Jonoforeza/galwanizacja twarzy | 20,00 zł |
| * Wycena oszacowana zgodnie z metodyką zabiegu. | | |

DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ PRZY PABIANICKIM CENTRUM MEDYCZNYM

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
|-----|--|-----------|
| 1. | Osobodzień w Dziennym Domu Opieki Medycznej przy Pabianickim Centrum Medycznym (koszt obejmuje świadczenia usług DDOM w zakresie jak podczas realizacji projektu pt. „Rozwój usług medyczno-opiekuńczych w powiecie pabianickim poprzez utworzenie DDOM przy Pabianickim Centrum Medycznym Sp. z o.o. w Pabianicach” o numerze RPLD.09.02.01-10-E018/18). Świadczenie realizowane jest ze względu na trwałość projektu. | 230,00 zł |

ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU AMBULATORYJNEJ OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
|-----|---|-----------|
| 1. | Badanie/Porada lekarza specjalisty - bez dodatkowych zabiegów i badań (cena obejmuje poradę, ustalenie leczenia oraz wystawienie recepty) | 150,00 zł |
| 2. | Badanie lekarskie z wypełnieniem ankiety dotyczącej oceny ryzyka ubezpieczeniowego | 300,00 zł |
| 3. | Wizyta u lekarza kardiologa z wykonaniem badania EKG | 200,00 zł |
| 4. | Wizyta u lekarza kardiologa z wykonaniem badania USG serca | 250,00 zł |
| 5. | Wizyta u lekarza kardiologa z wykonaniem badania Holter RR lub Holter EKG | 250,00 zł |
| 6. | Wizyta u lekarza kardiologa z wykonaniem badania próby wysiłkowej | 300,00 zł |
| 7. | Wykonanie badania USG serca oraz badania EKG | 250,00 zł |
| 8. | Badanie spirometryczne | 100,00 zł |
| 9. | Spirometria z próbą rozkurczową | 130,00 zł |
| 10. | Testy skórne (pojedynczy alergen) | 20,00 zł |
| 11. | Odczulanie - 1 wizyta | 100,00 zł |
| 12. | Cytologia – pobranie rozmazu Cena zawiera ocenę preparatu z Zakładu Patomorfologii | 100,00 zł |
| 13. | Założenie wkładki wewnątrz macicznej (bez materiału) | 450,00 zł |
| 14. | Pobranie wycinka z szyjki macicy Cena zawiera ocenę preparatu z Zakładzie Patomorfologii | 200,00 zł |
| 15. | Kardiotokografia (KTG płodu) | 70,00 zł |
| 16. | Leczenie nadżerek | 150,00 zł |
| 17. | EKG bez opisu | 40,00 zł |
| 18. | EKG z opisem lekarza | 100,00 zł |
| 19. | Badanie Holter EKG | 150,00 zł |
| 20. | Badanie USG serca | 150,00 zł |
| 21. | Badanie Holter RR | 150,00 zł |
| 22. | Badanie wysiłkowe serca na bieżni wysiłkowej | 200,00 zł |

| | | |
|-----|--|-----------|
| 23. | Pomiar ciśnienia krwi RR | 30,00 zł |
| 24. | Autorefraktometria (komputerowe badanie wzroku) | 100,00 zł |
| 25. | Usunięcie ciała obcego z oka | 60,00 zł |
| 26. | Badanie pola widzenia | 100,00 zł |
| 27. | Audiometria tonalna | 100,00 zł |
| 28. | Audiometria tonalna i słowna | 130,00 zł |
| 29. | Punkcja zatok | 150,00 zł |
| 30. | Zabiegi ortopedyczne z podaniem leków (bez kosztu leku) | 150,00 zł |
| 31. | Wymiana cewnika moczowego bez materiału | 70,00 zł |
| 32. | Wymiana cewnika moczowego z materiałem (cewniki lateksowe) | 100,00 zł |
| 33. | Wymiana cewnika moczowego z materiałem (cewniki silikonowe) | 130,00 zł |
| 34. | Wykonanie iniekcji domięśniowej bez kosztów leków | 50,00 zł |
| 35. | Wykonanie iniekcji dożylniej bez kosztów leków | 50,00 zł |
| 36. | Wykonanie iniekcji podskórnej bez kosztów leków | 25,00 zł |
| 37. | Toaleta i opatrunek (rana mała do 2 szwów) | 50,00 zł |
| 38. | Toaleta i opatrunek (rana średnia od 2 do 10 szwów) | 80,00 zł |
| 39. | Toaleta i opatrunek (rana duża powyżej 10 szwów) | 110,00 zł |
| 40. | Toaleta i opatrunek na ranie bez szycia powłok skórnych | 100,00 zł |
| 41. | Zdjęcie szwów i opatrunek (rana mała) | 30,00 zł |
| 42. | Zdjęcie szwów i opatrunek (rana średnia) | 60,00 zł |
| 43. | Zdjęcie szwów i opatrunek (rana duża) | 80,00 zł |
| 44. | Małe zabiegi chirurgiczne jak np. usunięcie guzka, usunięcie paznokcia, nacięcie ropnia, | 130,00 zł |
| 45. | OCT | 150,00 zł |

| BADANIA W PRACOWNI PSYCHOLOGICZNEJ (PSYCHOLOGIA TRANSPORTU) | | |
|--|--|-------------|
| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
| BADANIE PSYCHOLOGICZNE W ZAKRESIE PSYCHOLOGII TRANSPORTU | | |
| 1. | Kierowca (kandydat na kierowcę) kat C, D, E | 200,00 zł |
| 2. | Kierowca pojazdu uprzywilejowanego | 200,00 zł |
| 3. | Instruktor/egzaminator nauki jazdy; kandydat na instruktora/ egzaminatora nauki jazdy | 200,00 zł |
| 4. | Kierowca skierowany przez Starostę/Policję (kierowanie pojazdem w stanie nietrzeźwości, przekroczenie limitu punktów karnych, sprawcy wypadku drogowego) | 200,00 zł |
| 5. | Kierowca TAXI, motorniczy tramwaju, kierowca sportowy | 200,00 zł |
| 6. | Badanie psychologiczne do uprawiania sportu motorowego (licencja PZM) | 200,00 zł |
| BADANIE PSYCHOLOGICZNE W RAMACH MEDYCyny PRACY MAJĄCE NA CELU WYDANIE ORZECZENIA DLA PRACODAWCY | | |
| 7. | Kierowca kat B – skierowany przez lekarza, pracodawcę (kierowanie pojazdów w celach służbowych) | 150,00 zł |
| 8. | Operatora wózka widłowego | 130,00 zł |
| 9. | Osoby wykonujące pracę wymagającą szczególnej sprawności psychomotorycznej (np. praca na wysokości powyżej 3 m) | 130,00 zł |
| 10. | Operator żurawia, suwnicy, podestu ruchomego, koparki, ładowarki i innych ciężkich maszyn budowlanych | 130,00 zł |
| BADANIA PSYCHOLOGICZNE NA ZLECENIE LEKARZA OKULISTY DLA OSÓB POSIADAJĄCYCH PRAWO JAZDY KATEGORII A, A1, B, B1, B+E I T KIERUJĄCYCH POJAZDY W RAMACH OBOWIĄZKÓW SŁUŻBOWYCH | | |
| 11. | Widzenie zmierzchowe Wrażliwość na olśnienie | 60,00 zł |
| INNE BADANIA PSYCHOLOGICZNE | | |
| 12. | Badanie przydatności zawodowej na różne stanowiska | 130,00zł |
| BADANIA PSYCHOLOGICZNE OSÓB WYSTĘPUJĄCYCH O POZWOLENIE NA BROŃ I WYMAGANE DO WYKONYWANIA INNYCH ZAWODÓW WSKAZANYCH W USTAWACH | | |
| 13. | Badania psychologiczne osób ubiegających się lub posiadających pozwolenie na broń | 300,00 zł |
| 14. | Badania sędziów, asesorów sądowych, prokuratorów, kuratorów i komorników sądowych | 200,00 zł |
| 15. | Badania inspektorów transportu drogowego | 200,00 zł |

| | | |
|-----|---|-----------|
| 16. | Badania strażników miejskich i gminnych | 200,00 zł |
| 17. | Badania osób ubiegających się lub posiadających licencję detektywa | 200,00 zł |
| 18. | Badanie psychologiczne dla osób ubiegających się lub posiadających licencje pracownika ochrony fizycznej | 200,00 zł |
| 19. | Badanie psychologiczne dla osób posiadających prawo lub ubiegających się o kierowanie działalnością gospodarczą, w tym także osób zatrudnionych przy wytwarzaniu i obrocie materiałami wybuchowymi, bronią, amunicją, wyrobami dla wojska lub policji | 260,00 zł |
| 20. | Badania osób ubiegających się lub posiadających pozwolenie na nabywanie oraz przechowywanie materiałów wybuchowych przeznaczonych do użytku cywilnego | 200,00 zł |
| 21. | Badania do licencji pracownika zabezpieczenia technicznego | 200,00 zł |
| 22. | Badania pracowników Służby Leśnej | 200,00 zł |

TRANSPORT SANITARNY – KARETKA PRZEWOZOWA

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
|--|---|--|
| ODPŁATNOŚĆ DLA CHOREGO 100% - PRZEWÓZ KARETKĄ BEZ LEKARZA | | |
| 1. | Przewóz karetką bez lekarza 100% odpłatność w granicach Pabianic ze zleceniem lekarskim – kurs w jedną stronę | Ryczałt 170,00 zł |
| 2. | Przewóz karetką bez lekarza 100% odpłatność w granicach Pabianic ze zleceniem lekarskim – kurs w dwie strony | Ryczałt 280,00 zł |
| 3 | Przewóz karetką bez lekarza 100% odpłatność w granicach Pabianic bez zlecenia lekarskiego – kurs w jedną stronę | Ryczałt 180,00 zł |
| 4 | Przewóz karetką bez lekarza 100% odpłatność w granicach Pabianic bez zlecenia lekarskiego – kurs w dwie strony | Ryczałt 300,00 zł |
| 5. | Przewóz karetką bez lekarza 100% poza granice Pabianic do 50 km, ze zleceniem lekarskim | Ryczałt 170,00 zł + 10,00 zł za każdy kilometr od granic miasta w obie strony |
| 6. | Przewóz karetką bez lekarza 100% poza granice Pabianic do 50 km, bez zlecenia lekarskiego | Ryczałt 180,00 zł + 10,00 zł za każdy kilometr od granic miasta w obie strony |
| 7. | Przewóz karetką bez lekarza 100% poza granice Pabianic powyżej 50 km, ze zleceniem lekarskim | Ryczałt 170,00 zł + 8,00 zł za każdy kilometr od granic miasta w obie strony |
| 8. | Przewóz karetką bez lekarza 100% poza granice Pabianic powyżej 50 km, bez zlecenia lekarskiego | Ryczałt 180,00 zł + 8,00 zł za każdy kilometr od granic miasta w obie strony |
| ODPŁATNOŚĆ DLA CHOREGO 60% - PRZEWÓZ KARETKĄ BEZ LEKARZA | | |
| 9. | Przewóz karetką bez lekarza 60% odpłatność w granicach Pabianic ze zleceniem lekarskim – kurs w jedną stronę | Ryczałt 100,00 zł |
| 10. | Przewóz karetką bez lekarza 60% odpłatność w granicach Pabianic ze zleceniem lekarskim – kurs w dwie strony | Ryczałt 170,00 zł |
| 11. | Przewóz karetką bez lekarza 60% poza granice Pabianic do 50 km, ze zleceniem lekarskim | Ryczałt 100,00 zł + 10,00 zł za każdy kilometr od granic miasta w obie strony |

PRZEWÓZ KARETKĄ SPECJALISTYCZNĄ Z LEKARZEM

| | | |
|-----|--|---|
| 12. | Przewóz komercyjny z lekarzem – odpłatność dla chorego 100% | Wg cennika firmy świadczącej usługi w danym zakresie dla Pabianickiego Centrum Medycznego |
| 13. | Przewóz pacjenta (ostra interwencja kardiologiczna) do Polsko-Amerykańskiej Kliniki Serca, XII Oddział Kardiologiczny PAKS w Bełchatowie - American Heart of Poland S.A. | Wg cennika firmy świadczącej usługi w danym zakresie dla Pabianickiego Centrum Medycznego |

Udział własny ubezpieczonego w kosztach przewozu środkiem transportu sanitarnego określa szczegółowo ustawa z dnia 25 czerwca 2009 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o cenach.

ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena za zabiegi wykonywane w poradni | Cena za zabiegi wykonywane w domu pacjenta |
|-----|--|--------------------------------------|--|
| 1. | Porada lekarska - bez dodatkowych zabiegów i badań | 150,00 zł | 200,00 zł |
| 2. | EKG bez opisu | 40,00 zł | - |
| 3. | EKG z opisem lekarza | 100,00 zł | - |
| 4. | Wykonanie iniekcji domięśniowej bez kosztów leków | 30,00 zł | 50,00 zł |
| 5. | Wykonanie iniekcji dożylnnej bez kosztów leków | 50,00 zł | 80,00 zł |
| 6. | Wykonanie iniekcji podskórnej bez kosztów leków | 25,00 zł | 40,00 zł |
| 7. | Pomiar ciśnienie krwi | 30,00 zł | 35,00 zł |
| 8. | Wymiana cewnika moczowego bez materiału | 70,00 zł | 80,00 zł |
| 9. | Wymiana cewnika moczowego z materiałem (cewniki lateksowe) | 100,00 zł | 130,00 zł |
| 10. | Płukanie pęcherza moczowego | 30,00 zł | 40,00 zł |
| 11. | Założenie wenflonu | 40,00 zł | 50,00 zł |
| 12. | Podłączenie kroplówki bez kosztów leków | 60,00 zł | 80,00 zł |
| 13. | Założenie opatrunku bez kosztów materiałów | 35,00 zł | 50,00 zł |
| 14. | Toaleta i opatrunek (rana mała do 2 szwów) | 50,00 zł | 60,00 zł |
| 15. | Toaleta i opatrunek (rana średnia od 2 do 10 szwów) | 80,00 zł | 90,00 zł |
| 16. | Toaleta i opatrunek (rana duża powyżej 10 szwów) | 100,00 zł | 120,00 zł |
| 17. | Toaleta i opatrunek na ranie bez szycia powłok skórnych | 50,00 zł | 60,00 zł |
| 18. | Zdjęcie szwów i opatrunek (rana mała) | 30,00 zł | 50,00 zł |
| 19. | Zdjęcie szwów i opatrunek (rana średnia) | 60,00 zł | 70,00 zł |
| 20. | Zdjęcie szwów i opatrunek (rana duża) | 80,00 zł | 100,00 zł |
| 21. | Pobranie krwi na badania diagnostyczne | - | 60,00 zł |

ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU LECZENIA STOMATOLOGICZNEGO

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena za całkowity koszt usługi | Zaliczka/wyrównanie |
|-----|--|--------------------------------|---------------------|
| 1. | Badanie lekarskie stomatologiczne | 150,00 zł | - |
| 2. | Rentgenodiagnostyka (opis i ocena badania RTG w dokumentacji medycznej pacjenta) | 50,00 zł | - |
| 3. | Znieczulenie nasiękowe | 30,00 zł | - |
| 4. | Znieczulenie przewodowe | 40,00 zł | - |
| 5. | Opatrunek leczniczy | 1000,00 zł | - |
| 6. | Leczenie zmian na błonie śluzowej – 1 wizyta | 60,00 zł | - |
| 7. | Leczenie suchego zębodołu - jedna wizyta | 80,00 zł | - |
| 8. | Dewitalizacja miazgi | 80,00 zł | - |
| 9. | Trepanacja martwego zęba | 80,00 zł | - |
| 10. | Usunięcie zęba jednokorzeniowego | 150,00 zł | - |
| 11. | Usunięcie zęba wielokorzeniowego | 180,00 zł | - |
| 12. | Lakierowanie zębów – ¼ łuku zębowego | 50,00 zł | - |
| 13. | Lakowanie jednego zęba | 100,00 zł | - |
| 14. | Proteza częściowa od 1 do 4 zębów | 500,00 zł | 250,00 zł/250,00 zł |
| 15. | Proteza częściowa od 5 do 8 zębów | 600,00 zł | 300,00 zł/300,00 zł |
| 16. | Proteza częściowa powyżej 8 zębów | 700,00 zł | 350,00 zł/350,00 zł |
| 17. | Proteza całkowita | 800,00 zł | 400,00 zł/400,00 zł |
| 18. | Naprawa protezy – pojedyncza czynność | 150,00 zł | - |
| 19. | Naprawa protezy bez wycisku – pojedyncza czynność | 130,00 zł | - |
| 20. | Każdy następny punkt w naprawie protezy | 50,00 zł | - |
| 21. | Wzmocnienie protezy zębowej drutem | 60,00 zł | - |
| 22. | Wzmocnienie protezy zębowej siatką | 200,00 zł | - |
| 23. | Podścielenie protezy | 250,00 zł | 100,00 zł/150,00 zł |

| | | | |
|-----|---|-------------|---------------------|
| 24. | Zdjęcie jednej korony | 100,00 zł | - |
| 25. | Akryl bezbarwny do protezy | 180,00 zł | - |
| 26. | Most porcelanowy - punkt w moście | 800,00 zł | 400,00 zł/400,00 zł |
| 27. | Proteza szkieletowa | 1 500,00 zł | 750,00 zł/750,00 zł |
| 28. | Zacementowanie jednej korony | 100,00 zł | - |
| 29. | Korona kosmetyczna | 500,00 zł | - |
| 30. | Korona porcelanowa | 700,00 zł | 300,00 zł/400,00 zł |
| 31. | Korona akrylanowa | 300,00 zł | 150,00 zł/150,00 zł |
| 32. | Korona metalowa | 350,00 zł | 150,00 zł/200,00 zł |
| 33. | Wkład koronowo-korzeniowy pojedynczy | 230,00 zł | 100,00 zł/130,00 zł |
| 34. | Wkład koronowo-korzeniowy podwójnie składany | 350,00 zł | 150,00 zł/200,00 zł |
| 35. | Odbudowa korony na włóknie szklanym | 500,00 zł | - |
| 36. | Szynowanie wzmacniające stabilizację zębów | 350,00 zł | - |
| 37. | Usunięcie zęba przez dłutowanie zewnątrzębodołowe | 280,00 zł | - |
| 38. | Chirurgiczne zaopatrzenie rany | 100,00 zł | - |
| 39. | Założenie opatrunku chirurgicznego | 80,00 zł | - |
| 40. | Nacięcie ropnia | 150,00 zł | - |
| 41. | Wycięcie małego guzka | 300,00 zł | - |
| 42. | Pobranie wycinka do badania histopatologicznego | 150,00 zł | - |
| 43. | Podcięcie wędzidełka | 150,00 zł | - |
| 44. | Odślonięcie trudno wyzynającego zęba | 300,00 zł | - |
| 45. | Leczenie neuralgii - jedna wizyta | 60,00 zł | - |
| 46. | Zamknięcie zatoki | 400,00 zł | - |
| 47. | Zaopatrzenie rany szyciem i opatrunkiem | 150,00 zł | - |
| 48. | Szyna relaksacyjna (w bruksizmie) | 350,00 zł | 175,00 zł/175,00 zł |
| 49. | Szyna wybielająca | 350,00 zł | 175,00 zł/175,00 zł |
| 50. | Wybielanie zębów | 700,00 zł | - |

| | | | |
|---|---|--|--|
| 51. | Piaskowanie zębów | 200,00 zł | - |
| 52. | Usunięcie złogów nazębnych – 1 łuk zęb. | 100,00 zł | - |
| 53. | Zaświadczenie lekarskie - stomatologiczne | 60,00 zł | - |
| 54. | Wizyta adaptacyjna dziecka | 100,00 zł | - |
| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena za wypełnienie chemo-utwardzalne | Cena za wypełnienie światło-utwardzalne |
| UBYTEK OBEJMUJĄCY: | | | |
| 55. | 1 powierzchnię zęba | 100,00 zł | 150,00 zł |
| 56. | 2 powierzchnie | 130,00 zł | 200,00 zł |
| 57. | 3 powierzchnie | 150,00 zł | 220,00 zł |
| 58. | brak narożnika zęba | 170,00 zł | 250,00 zł |
| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena za całkowity koszt usługi | Zaliczka/wyrównanie |
| DOTYCZY: | | | |
| 59. | Ząb - 1 kanałowy | 300,00 zł | 150,00 zł/150,00 zł |
| 60. | Ząb - 2 kanałowy | 450,00 zł | 225,00 zł/225,00 zł |
| 61. | Ząb - 3 kanałowy | 500,00 zł | 250,00 zł/250,00 zł |
| OPATRUNEK DO KANAŁU: | | | |
| 62. | Ząb - 1 kanałowy | 100,00 zł | - |
| 63. | Ząb - 2 kanałowy | 150,00 zł | - |
| 64. | Ząb - 3 kanałowy | 200,00 zł | - |
| UWAGA: Opłata za usługi niejedno czasowe pobierana jest zaliczkowo | | | |

ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
|-----|---|-------------|
| 1. | Korona na implant | 2 500,00 zł |
| 2. | Usunięcie zatrzymanego zęba „ósmego” | 520,00 zł |
| 3. | Resekcja wierzchołka korzenia zęba | 500,00 zł |
| 4. | Wyłuszczenie torbieli | 500,00 zł |
| 5. | Wszczepienie implantu | 3 000,00 zł |
| 6. | Konsultacja lekarza specjalisty | 200,00 zł |
| 7. | SINUS LIFT – podniesienie dna zatoki | 3 500,00 zł |
| 8. | Przygotowanie i aplikacja fibryny bogatopłytkowej PRF | 150,00 zł |

ŚWIADCZENIA W PABIANICKIM CENTRUM GASTROENTEROLOGII, CHIRURGII MAŁOINWAZYJNEJ I ENDOSKOPOWEJ

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
|--|--|-----------|
| BADANIA ENDOSKOPOWE | | |
| 1. | Gastroskopia z testem na Helicobakter Pylorii | 300,00 zł |
| 2. | Gastroskopia z wycinkami (1 butelka) | 400,00 zł |
| 3. | Dopłata do zabiegu gastroskopii z testem na Helicobakter Pylorii – pobranie wycinków | 100,00 zł |
| 4. | Kolonoskopia | 450,00 zł |
| 5. | Kolonoskopia z wycinkami (1butelka) | 550,00 zł |
| 6. | Dopłata do zabiegu kolonoskopii – pobranie wycinków | 100,00 zł |
| 7. | Kolonoskopia z zabiegiem operacyjnym / polipektomia / | 900,00 zł |
| 8. | Znieczulenie dożylne do gastroskopii | 370,00 zł |
| 9. | Znieczulenie dożylne do kolonoskopii | 370,00 zł |
| 10. | Znieczulenie dożylne – Zabieg podwójny jednorazowo (gastroskopia + kolonoskopia) | 460,00 zł |
| 11. | Dodatkowe wycinki pobrane w badaniu gastroskopii lub kolonoskopii – za każdą następną butelkę | 60,00 zł |
| Znieczulenie dożylne prowadzone jest przez lekarza anestezjologa. | | |
| PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA | | |
| 12. | Konsultacja medyczna gastrologiczna (cena obejmuje poradę, ustalenie leczenia oraz wystawienie recept) | 190,00 zł |

| BADANIA EEG | | |
|--------------------|----------------------------------|-------------|
| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
| 1. | EEG 16 kanałowe z opisem lekarza | 120,00 zł |
| 2. | EEG u dzieci 0-1 lat | 120,00 zł |
| 3. | EEG u dzieci 1-7 lat | 120,00 zł |
| 4. | EEG u dzieci 7-14 lat | 140,00 zł |
| 5. | EEG we śnie/po deprivacji | 170,00 zł |
| 6. | EEG rozszerzone | 150,00 zł |

W przypadku badań wykonywanych na "cito" - odbiór wyniku badania w ciągu 1 godz. - dolicza się dodatkowo 50% ceny zawartej w cenniku.

BADANIA WYKONANE W PRACOWNI TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena za badanie bez kontrastu | Cena za badanie z kontrastem | Cena za badanie II fazowe bez i z kontrastem | Cena za badanie III fazowe | Cena za badanie IV fazowe |
|------------------------------------|---|-------------------------------|------------------------------|--|----------------------------|---------------------------|
| 1. | TK głowy | 350,00 zł | | 520,00 zł | | |
| 2. | TK twarzoczaszka | 350,00 zł | | - | | |
| 3. | TK oczodołów | 350,00 zł | | 520,00 zł | | |
| 4. | TK kości skroniowych | 390,00 zł | - | - | | |
| 5. | TK zatok | 350,00 zł | | 520,00 zł | | |
| 6. | TK szyi | 450,00 zł | | 560,00 zł | | |
| 7. | TK klatki piersiowej | 400,00 zł | 500,00 zł | 560,00 zł | | |
| 8. | TK klatki piersiowej bez kontrastu - HRCT | 350,00 zł | - | - | | |
| 9. | TK miednicy | 350,00 zł | - | 520,00 zł | 650,00 zł | |
| 10. | TK kręgosłupa/ za 1 okolicę | 350,00 zł | - | - | | |
| 11. | TK kości kończyny/ pojedynczego stawu | 350,00 zł | - | - | | |
| 12. | Angio – CT/wraz z badaniem przeglądowym | - | 880,00 zł | - | | |
| 13. | TK jamy brzusznej | 400,00 zł | | 560,00 zł | 650,00 zł | 750,00 zł |
| 14. | TK jamy brzusznej i miednicy | 450,00 zł | | 660,00 zł | 750,00 zł | 850,00 zł |
| 15. | TK nadnerczy | 350,00 zł | | | 650,00 zł | |
| BADANIE TK TYPU TRAUMA SCAN | | | | | | |
| 16. | Badanie typu Trauma Scan | 650,00 zł | | | | |

W przypadku badań wykonanych na "cito" - badanie wykonane w dniu zgłoszenia - dolicza się dodatkowo 50% ceny zawartej w cenniku.

BADANIA USG

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
|-----|--|-----------|
| 1. | USG jamy brzusznej | 160,00 zł |
| 2. | USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej, w tym wstępna ocena gruczołu krokowego | 180,00 zł |
| 3. | USG miednicy mniejszej | 140,00 zł |
| 4. | USG miednicy mniejszej (ginekologiczne) | 140,00 zł |
| 5. | Badanie USG u ciężarnej powyżej 14 tygodnia ciąży | 140,00 zł |
| 6. | USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego | 140,00 zł |
| 7. | USG układu moczowego/z oceną zalegania moczu/ oraz gruczoł krokowy | 160,00 zł |
| 8. | USG moszny | 140,00 zł |
| 9. | USG ślinianek | 140,00 zł |
| 10. | USG tarczycy i przytarczyc | 140,00 zł |
| 11. | USG węzłów chłonnych obwodowych (np. szyjnych, pachowych, pachwinowych) za okolicę | 140,00 zł |
| 12. | USG sutków | 150,00 zł |
| 13. | USG dopplerowskie przepływowe naczyń szyjnych - tętnice -1 układ | 160,00 zł |
| 14. | USG dopplerowskie przepływowe naczyń szyjnych - żyły - 1 układ | 160,00 zł |
| 15. | USG dopplerowskie przepływowe naczyń szyjnych - tętnice i żyły - 2 układy | 280,00 zł |
| 16. | USG dopplerowskie przepływowe tętnic kończyn górnych - 1 układ | 160,00 zł |
| 17. | USG dopplerowskie przepływowe żył kończyn górnych - 1 układ | 160,00 zł |
| 18. | USG dopplerowskie przepływowe tętnic i żył kończyn górnych - 2 układy | 280,00 zł |
| 19. | USG dopplerowskie przepływowe tętnic kończyn dolnych - 1 układ | 160,00 zł |
| 20. | USG dopplerowskie przepływowe żył kończyn dolnych - 1 układ | 160,00 zł |
| 21. | USG dopplerowskie przepływowe tętnic i żył kończyn dolnych - 2 układy | 280,00 zł |

| | | |
|---|--|-----------|
| 22. | USG dopplerowskie przepływowe aorty i tętnic biodrowych - 1 układ | 160,00 zł |
| 23. | USG zmian powierzchniowych | 100,00 zł |
| 24. | USG dopplerowskie - Echo Serca | 150,00 zł |
| 25. | USG ortopedyczne | 140,00 zł |
| 26. | USG przezciemiączkowe | 140,00 zł |
| W przypadku badań wykonanych na "cito" - badanie wykonane w dniu zgłoszenia - dolicza się dodatkowo 50% ceny zawartej w cenniku. | | |

BADANIA RTG

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
|--|--|-----------|
| CZASZKA | | |
| 1. | Zdjęcie czaszki w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 2. | Zdjęcie czaszki w 2 projekcjach | 90,00 zł |
| 3. | Zdjęcie czaszki w 3 projekcjach | 110,00 zł |
| 4. | Zdjęcie łuków jarzmowych | 90,00 zł |
| 5. | Zdjęcie kości twarzoczaszki w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 6. | Zdjęcie kości twarzoczaszki w więcej niż 1 projekcji | 90,00 zł |
| 7. | Zdjęcie zatok w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 8. | Zdjęcie oczodołów w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 9. | Zdjęcie oczodołów w 2 projekcjach (uraz) | 90,00 zł |
| 10. | Zdjęcie oczodołów w więcej niż 2 projekcjach (ciało obce) | 110,00 zł |
| 11. | Zdjęcie siodełka tureckiego (każda projekcja) | 70,00 zł |
| 12. | Zdjęcie uszu - met. Schullera | 90,00 zł |
| 13. | Zdjęcie uszu - met. Stenversa | 90,00 zł |
| 14. | Zdjęcie stawów skroniowo - żuchwowych | 100,00 zł |
| 15. | Żuchwa w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 16. | Zdjęcie żuchwy - wyrostków stawowych - 1 projekcja | 70,00 zł |
| 17. | Zdjęcie żuchwy PA i 2 skosy | 90,00 zł |
| 18. | Zdjęcie żuchwy skośne - 1 projekcja | 70,00 zł |
| 19. | Zdjęcie żuchwy skośne - 2 projekcje | 70,00 zł |
| 20. | Zdjęcie zęba | 30,00 zł |
| 21. | Zdjęcie nosa | 50,00 zł |
| KRĘGOSŁUP I KOŚCI KLATKI PIERSIOWEJ | | |
| 22. | Zdjęcie kręgosłupa - odcinka szyjnego w 2 projekcjach | 110,00 zł |
| 23. | Zdjęcie całego kręgosłupa w pozycji stojącej w 1 projekcji | 90,00 zł |
| 24. | Zdjęcie kręgu szczytowego i obrotowego | 60,00 zł |
| 25. | Zdjęcie kręgosłupa- odcinka piersiowego w 2 projekcjach | 110,00 zł |
| 26. | Zdjęcie kręgosłupa - odc. lędźwiowo-krzyżowego w 2 projekcjach | 110,00 zł |

| | | |
|--|---|-----------|
| 27. | Zdjęcie całego kręgosłupa w 2 projekcjach | 160,00 zł |
| 28. | Zdjęcie czynnościowe kręgosłupa piersiowego | 90,00 zł |
| 29. | Zdjęcie czynnościowe kręgosłupa szyjnego | 90,00 zł |
| 30. | Zdjęcie czynnościowe kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego | 90,00 zł |
| 31. | Zdjęcie celowane kręgosłupa lędźwiowego | 90,00 zł |
| 32. | Zdjęcie celowane kręgosłupa piersiowego | 90,00 zł |
| 33. | Zdjęcie celowane kręgosłupa szyjnego | 90,00 zł |
| 34. | Zdjęcie kości ogonowej | 70,00 zł |
| 35. | Zdjęcie klatki piersiowej w 1 projekcji | 90,00 zł |
| 36. | Zdjęcie klatki piersiowej w 2 projekcjach | 110,00 zł |
| 37. | Zdjęcie klatki piersiowej w 2 pr. z kontrastem | 160,00 zł |
| 38. | Zdjęcie klatki piersiowej - bok | 50,00 zł |
| 39. | Szczyty płuc metodą Przybylskiego | 80,00 zł |
| 40. | Zdjęcie mostka | 70,00 zł |
| 41. | Zdjęcie stawów mostkowo-obojczykowych | 70,00 zł |
| 42. | Zdjęcie żeber w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 43. | Zdjęcie żeber w 2 projekcjach | 90,00 zł |
| 44. | Zdjęcie obojczyka | 70,00 zł |
| 45. | Zdjęcie porównawcze obojczyków | 120,00 zł |
| 46. | Zdjęcie łopatk w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 47. | Zdjęcie łopatk w 2 projekcjach | 90,00 zł |
| 48. | Zdjęcie stawu barkowego w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 49. | Zdjęcie stawu barkowego w 2 projekcjach | 90,00 zł |
| 50. | Zdjęcia (porównawcze) stawów barkowych w 1 projekcji | 120,00 zł |
| 51. | Zdjęcia (porównawcze) stawów barkowych w 2 projekcjach | 140,00 zł |
| KOŃCZYNA DOLNA I OBRĘCZ KOŃCZYNY DOLNEJ | | |
| 52. | Zdjęcie kości miednicy w 1 projekcji | 67,00 zł |
| 53. | Zdjęcie stawów krzyżowo-biodrowych w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 54. | Zdjęcie stawów krzyżowo-biodrowych w 2 projekcjach | 90,00 zł |
| 55. | Zdjęcie stawu biodrowego w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 56. | Zdjęcie stawu biodrowego w 2 projekcjach | 90,00 zł |
| 57. | Zdjęcia (porównawcze) stawów biodrowych w 1 projekcji | 120,00 zł |
| 58. | Zdjęcia (porównawcze) stawów biodrowych w 2 projekcjach | 140,00 zł |
| 59. | Zdjęcie kości uda w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 60. | Zdjęcie kości uda w 2 projekcjach | 190,00 zł |

| | | |
|--|---|-----------|
| 61. | Zdjęcie stawu kolanowego w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 62. | Zdjęcie stawu kolanowego w 2 projekcjach | 90,00 zł |
| 63. | Zdjęcia (porównawcze) stawów kolanowych w 1 projekcji | 120,00 zł |
| 64. | Zdjęcia (porównawcze) stawów kolanowych w 2 projekcjach | 140,00 zł |
| 65. | Zdjęcie stawów skokowych - porównawcze w 1 projekcji | 120,00 zł |
| 66. | Zdjęcie stawów skokowych - porównawcze w 2 projekcjach | 140,00 zł |
| 67. | Zdjęcie rzepki w 2 projekcjach | 70,00 zł |
| 68. | Zdjęcie rzepki - osiowe | 70,00 zł |
| 69. | Zdjęcie kości podudzia w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 70. | Zdjęcie kości podudzia w 2 projekcjach | 90,00 zł |
| 71. | Zdjęcie stawu skokowego/stopy w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 72. | Zdjęcie stawu skokowego/stopy w 2 projekcjach | 90,00 zł |
| 73. | Zdjęcie porównawcze stóp w 1 projekcji | 120,00 zł |
| 74. | Zdjęcie porównawcze stóp w 2 projekcjach | 140,00 zł |
| 75. | Zdjęcie kości piętowej w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 76. | Zdjęcie kości piętowej w 2 projekcjach | 90,00 zł |
| KOŃCZYNA GÓRNA I OBRĘCZ KOŃCZYNY GÓRNEJ | | |
| 77. | Zdjęcie kości ramiennej w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 78. | Zdjęcie kości ramiennej w 2 projekcjach | 90,00 zł |
| 79. | Zdjęcie stawu łokciowego w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 80. | Zdjęcie stawu łokciowego w 2 projekcjach | 90,00 zł |
| 81. | Zdjęcia (porównawcze) stawów łokciowych w 1 projekcji | 120,00 zł |
| 82. | Zdjęcia (porównawcze) stawów łokciowych w 2 projekcjach | 140,00 zł |
| 83. | Zdjęcie przedramienia w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 84. | Zdjęcie przedramienia w 2 projekcjach | 90,00 zł |
| 85. | Zdjęcie nadgarstka/ręki w 1 projekcji | 70,00 zł |
| 86. | Zdjęcie nadgarstka/ręki w 2 projekcjach | 90,00 zł |
| 87. | Zdjęcie nadgarstka/ręki w 3 projekcjach | 110,00 zł |
| 88. | Zdjęcie rąk porównawcze w 1 projekcji | 120,00 zł |
| 89. | Zdjęcie rąk porównawcze w 2 projekcjach | 140,00 zł |
| 90. | Zdjęcie palców w 1 projekcji | 50,00 zł |
| 91. | Zdjęcie palców w 2 projekcjach | 60,00 zł |
| JAMA BRZUSZNA I UKŁAD POKARMOWY | | |

| | | |
|---|--|-----------|
| 92. | Zdjęcie przeglądowe - jama brzuszna | 70,00 zł |
| 93. | Badanie RTG przełyku (w cenie badania zawarty kontrast) | 100,00 zł |
| 94. | Zdjęcie jamy brzusznej w 2 projekcjach | 90,00 zł |
| 95. | Pasaż przewodu pokarmowego | 300,00 zł |
| 96. | Urografia z kontrastem niejonowym | 350,00 zł |
| 97. | Cystografia (w cenie badania zawarty kontrast) | 260,00 zł |
| 98. | Urografia z cystografią (w cenie badania zawarty kontrast) | 370,00 zł |
| 99. | Inne badania układu moczowego (pyelografia, ureterografia) | 170,00 zł |
| 100. | Fistulografia | 170,00 zł |
| 101. | HSG (histerosalpingografia - z użyciem środka kontrastowego narządu płciowego - szyjka macicy, trzon macicy, jajowody) | 280,00 zł |
| INNE | | |
| 102. | Opis zdjęcia | 30,00 zł |
| 103. | Opis zdjęcia RTG wykonany poza zakładem - 1 procedura | 30,00 zł |
| 104. | Opis zdjęcia RTG wykonany poza zakładem - 2 procedury | 60,00 zł |
| 105. | Opis zdjęcia RTG wykonany poza zakładem - 3 procedury | 90,00 zł |
| W przypadku badań wykonywanych w trybie "cito" - odbiór wyniku w dniu wykonania badania - dolicza się dodatkowo 50% ceny zawartej w cenniku. | | |

BADANIA SEROLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
|-----|--|----------|
| 1. | Badanie grupy krwi | 65,00 zł |
| 2. | Badanie przeciwciał odpornościowych | 50,00 zł |
| 3. | BTA | 30,00 zł |
| 4. | Próba zgodności przed podaniem krwi | 80,00 zł |
| 5. | Wpis grupy krwi do krewkarty (cena zawiera: koszt krewkarty 9,02 zł netto + koszt wpisu 3,66 zł netto + 23% VAT) | 15,60 zł |
| 6. | Badanie kwalifikujące do podania immunoglobuliny anty - RhD | 50,00 zł |

W przypadku badań wykonywanych w trybie "cito" - odbiór wyniku w ciągu 1 godziny - dolicza się dodatkowo 50% ceny zawartej w cenniku.

BADANIA LABORATORYJNE

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
|--|---|----------|
| BADANIA PODSTAWOWE i BIOCHEMICZNE | | |
| 1. | Mocz badanie ogólne (ICD-9:A01) | 16,00 zł |
| 2. | OB (ICD-9:C59) | 12,00 zł |
| 3. | Morfologia krwi (pełna) (ICD9:C55) | 19,00 zł |
| 4. | Rozmaz krwi (manualnie) (ICD9: C32) | 20,00 zł |
| 5. | PT (INR) (ICD9: G21) | 16,00 zł |
| 6. | APTT (ICD9: G11) | 16,00 zł |
| 7. | Fibrynogen (ICD9: G53) | 22,00 zł |
| 8. | D-dimer, ilościowo (ICD9: G49) | 55,00 zł |
| 9. | Glukoza (ICD9: L43) | 12,00 zł |
| 10. | Elektrolity (Na, K) | 27,00 zł |
| 11. | Sód (ICD9: O35) | 14,00 zł |
| 12. | Potas (ICD9: N45) | 14,00 zł |
| 13. | Lipidogram (CHOL, HDL,LDL, TG) | 36,00 zł |
| 14. | Cholesterol całkowity (ICD9: I99) | 14,00 zł |
| 15. | Cholesterol HDL (ICD9: K01) | 16,00 zł |
| 16. | Cholesterol LDL met. Bezpośrednią (ICD9: K03) | 42,00 zł |
| 17. | LDL wyliczony | 3,00 zł |
| 18. | Trójglicerydy (ICD9: O49) | 16,00 zł |
| 19. | Próby wątrobowe (ALT, AST, ALP, BIL, GGTP) | 59,00 zł |
| 20. | ALT (ICD-9: I17) | 14,00 zł |
| 21. | AST (ICD-9: I19) | 14,00 zł |
| 22. | Fosfataza zasadowa (ICD-9: L11) | 16,00 zł |

| | | |
|---|--|----------|
| 23. | Bilirubina całkowita (ICD-9: I89) | 16,00 zł |
| 24. | Bilirubina związana (bezpośrednia) (ICD-9: I87) | 18,00 zł |
| 25. | Bilirubina wolna (pośrednia) (ICD-9: I91) - pakiet zawierający badania o kodach 23,24,25 | 44,00 zł |
| 26. | GGTP (ICD-9: L31) | 18,00 zł |
| 27. | Cholinoesteraza (ICD-9: K95) | 39,00 zł |
| 28. | LDH-Dehydrogenaza mleczanowa (ICD-9: K33) | 21,00 zł |
| 29. | Amoniak (ICD-9: I23) | 59,00 zł |
| 30. | Lipaza (ICD-9: M67) | 35,00 zł |
| 31. | Amylaza (ICD-9: I25) | 21,00 zł |
| 32. | Mocznik (ICD-9: N13) | 14,00 zł |
| 33. | Kreatynina (ICD-9: M37) | 14,00 zł |
| 34. | Kwas moczowy (ICD-9: M45) | 14,00 zł |
| 35. | Białko całkowite (ICD-9: I77) | 17,00 zł |
| 36. | Albumina (ICD-9: I09) | 20,00 zł |
| 37. | Proteinogram (ICD-9: I79) | 39,00 zł |
| 38. | Żelazo (ICD-9: O95) | 20,00 zł |
| 39. | Ferrytyna (ICD-9: L05) | 49,00 zł |
| 40. | Wapń całkowity (ICD-9: O77) | 16,00 zł |
| 41. | Wapń zjonizowany (ICD-9: O75) | 34,00 zł |
| 42. | Chlorki (ICD-9: I97) | 18,00 zł |
| 43. | Fosfor nieorganiczny (ICD-9: L23) | 16,00 zł |
| 44. | Magnez (ICD-9: M87) | 16,00 zł |
| 45. | Gazometria podstawowa (pH, pCO ₂ , pO ₂) (ICD-9: O29) | 36,00 zł |
| TESTY OBCIĄŻENIA GLUKOZĄ | | |
| UWAGA !!! | | |
| Przed pobraniem materiału należy wykonać oznaczenie glukozy "0" na glukometrze. Badanie nie obejmuje kosztu glukozy (proszek), pacjent glukozę kupuje we własnym zakresie. | | |
| 46. | Test obciążenia glukozą (3pkt, 75g, 1 i 2h) (ICD-9: L43) | 40,00 zł |

| | | |
|---|--|-----------|
| 47. | Test obciążenia glukozą (2pkt, 75g, 2h) (ICD-9: L43) | 26,00 zł |
| BADANIA KAŁU | | |
| 48. | Kał - badanie ogólne (ICD-9: A23) | 22,00 zł |
| 49. | Owsiki (wymaz parazytologiczny) (ICD-9: A21) | 22,00 zł |
| 50. | Kał - krew utajona (bez diety) (ICD-9: A17) | 23,00 zł |
| 51. | Kał - rota i adenowirusy (ICD-9: F37) | 40,00 zł |
| 52. | Kał - norowirusy | 100,00 zł |
| 53. | Clostridium difficile, antygen GDH i toksyna A/B w kale (ICD-9: U10) | 130,00 zł |
| 54. | Giardia lamblia w kale, met. immunochromatograficzną | 35,00 zł |
| 55. | Badanie kału - pasożyty jelitowe 1 ozn. – Parasep SF | 33,00 zł |
| MARKERY ODCZYNÓW ZAPALNYCH I CHOROÓB REUMATOLOGICZNYCH | | |
| 56. | CRP, ilościowo (ICD-9: I81) | 33,00 zł |
| 57. | Prokalcytonina, ilościowo (ICD-9: N58) | 140,00 zł |
| 58. | ASO, ilościowo (ICD-9: U75) | 36,00 zł |
| 59. | RF, ilościowo (ICD-9: K21) | 36,00 zł |
| 60. | Odczyn Waalera-Rosego (ICD-9: K21) | 38,00 zł |
| 61. | anty-CCP (ICD-9: N66) | 120,00 zł |
| DIAGNOSTYKA CHOROBY WIEŃCOWEJ I CHOROÓB SERCA | | |
| 62. | hs Troponina I (ICD-9: O59) | 60,00 zł |
| 63. | CK (ICD-9: M18) | 20,00 zł |
| 64. | CK-MB, aktywność (ICD-9: M19) | 34,00 zł |
| 65. | Mioglobina | 60,00 zł |
| 66. | NT pro-BNP (ICD-9: N24) | 140,00 zł |
| 67. | BNP (ICD-9: N34) | 140,00 zł |
| 68. | Homocysteina (ICD-9: L62) | 70,00 zł |
| HEMATOLOGIA | | |
| 69. | Retikulocyty (ICD-9: C69) | 23,00 zł |

| | | |
|---|--|-----------|
| 70. | Płytki krwi (manualnie) (ICD-9: C66) | 21,00 zł |
| 71. | Płytki krwi (ICD-9: C66) | 20,00 zł |
| 72. | Leukocytoza (ICD-9: C30) | 20,00 zł |
| DIAGNOSTYKA CHOROÓB TARCZYCY | | |
| 73. | TSH (ICD-9: L69) | 29,00 zł |
| 74. | FT4 (ICD-9: O69) | 34,00 zł |
| 75. | FT3 (ICD-9: O55) | 34,00 zł |
| 76. | T4 (ICD-9: O67) | 34,00 zł |
| 77. | T3 (ICD-9: O51) | 34,00 zł |
| 78. | anty-TPO (ICD-9: O09) | 60,00 zł |
| 79. | anty-TG (ICD-9: O18) | 60,00 zł |
| 80. | P/c. p. receptorom TSH (TRAb) (ICD-9: O15) | 110,00 zł |
| 81. | Tyreoglobulina (ICD-9: O65) | 70,00 zł |
| HORMONY PŁCICOWE I INNE BADANIA GINEKOLOGICZNE | | |
| 82. | FSH (ICD-9: L65) | 36,00 zł |
| 83. | LH (ICD-9: L67) | 36,00 zł |
| 84. | Estradiol (ICD-9: K99) | 38,00 zł |
| 85. | Progesteron (ICD-9: N55) | 38,00 zł |
| 86. | Prolaktyna (ICD-9: N59) | 38,00 zł |
| 87. | Prolaktyna test czynnościowy (3 pkt.) (ICD-9: N59) | 110,00 zł |
| 88. | Test ciążyowy (ICD-9: L47) | 20,00 zł |
| 89. | Beta-HCG (ICD-9: L46) | 40,00 zł |
| 90. | HCG wolna podjednostka beta (ICD-9: L46) | 80,00 zł |
| 91. | Estriol wolny (ICD-9: L01) | 50,00 zł |
| 92. | PAPP-A (ICD-9: I84) | 90,00 zł |
| 93. | DHEA-SO4 (ICD-9: K27) | 60,00 zł |
| 94. | DHEA (ICD-9: K25) | 70,00 zł |

| | | |
|--|---|-----------|
| 95. | Androstendion (ICD-9: I31) | 60,00 zł |
| 96. | Testosteron (ICD-9: O41) | 50,00 zł |
| 97. | Testosteron wolny (ICD-9: O41) | 80,00 zł |
| 98. | SHBG (ICD-9: I83) | 60,00 zł |
| 99. | 17-hydroksyprogesteron (ICD-9: L79) | 60,00 zł |
| 100. | AMH | 240,00 zł |
| 101. | Makroprolaktyna (ICD-9: N59) | 170,00 zł |
| 102. | Witamina B12 (ICD-9: O83) | 50,00 zł |
| 103. | Kwas foliowy (ICD-9: M41) | 50,00 zł |
| 104. | Erytropoetyna (ICD-9: K91) | 90,00 zł |
| 105. | TIBC (ICD-9: O93) - badanie obejmuje pakiet badań: żelazo, TIBC, UIBC | 36,00 zł |
| 106. | UIBC (ICD-9: O93) | 21,00 zł |
| DIAGNOSTYKA CUKRZYCY | | |
| 107. | Hemoglobina glikowana (ICD-9: L55) | 42,00 zł |
| 108. | C-peptyd (ICD-9: N33) | 60,00 zł |
| 109. | P/c. p. dekarboksylazie kw. glutaminowego (anty-GAD) IgG - ilościowo | 110,00 zł |
| 110. | Insulina (ICD-9: L97) | 50,00 zł |
| DIAGNOSTYKA OSTEOPOROZY I ZABURZEŃ KOSTNYCH | | |
| 111. | Parathormon (intact) (ICD-9: N30) | 60,00 zł |
| 112. | Kalcytonina (ICD-9: M11) | 80,00 zł |
| 113. | Osteokalcyna (ICD-9: N27) | 80,00 zł |
| 114. | Fosfataza kwaśna (ICD-9: L15) | 27,00 zł |
| 115. | Witamina D3 metabolit 1,25(OH)2 (ICD-9: O87) | 290,00 zł |
| 116. | Witamina D metabolit 25(OH) (ICD-9: O91) | 80,00 zł |
| INNE HORMONY I METABOLITY | | |
| 117. | ACTH (ICD-9: L63) | 60,00 zł |
| 118. | Kortyzol (ICD-9: M31) | 50,00 zł |

| | | |
|--|---|-----------|
| 119. | Aldosteron (ICD-9: I15) | 80,00 zł |
| 120. | Kwas wanilinomigdałowy w DZM (VMA) (ICD-9: M47) | 120,00 zł |
| 121. | Hormon wzrostu (ICD-9: L71) | 50,00 zł |
| 122. | Histamina | 310,00 zł |
| DIAGNOSTYKA CHOROÓB NOWOTWOROWYCH | | |
| 123. | Chromogranina A (ICD-9: K08) | 140,00 zł |
| 124. | ROMA (Ca125+HE4+ROMA) | 190,00 zł |
| 125. | HE4 (ICD-9: I52) | 120,00 zł |
| 126. | PSA całkowity (ICD-9: I61) | 40,00 zł |
| 127. | PSA wolny (ICD-9: I63) | 50,00 zł |
| 128. | PSA panel (PSA,FP5A, wskaźnik FP5A/PSA) | 90,00 zł |
| 129. | CEA (ICD-9: I53) | 50,00 zł |
| 130. | AFP (ICD-9: L07) | 50,00 zł |
| 131. | CA 125 (ICD-9: I41) | 50,00 zł |
| 132. | CA 15-3 (ICD-9: I43) | 50,00 zł |
| 133. | CA 19-9 (ICD-9: I45) | 50,00 zł |
| 134. | SCC - Ag (ICD-9: I59) | 120,00 zł |
| 135. | CYFRA 21-1 (ICD-9: I51) | 90,00 zł |
| 136. | CA 72-4 (ICD-9: I49) | 90,00 zł |
| 137. | Beta-2-mikroglobulina (ICD-9: M92) | 90,00 zł |
| 138. | S100 (ICD-9: I82) | 100,00 zł |
| 139. | NSE (Neuro swoista enolaza) (ICD-9: K85) | 100,00 zł |
| 140. | Kalprotektyna w kale met. ELISA | 190,00 zł |
| UKŁAD KRZEPNIĘCIA | | |
| 141. | Antytrombina III, aktywność (ICD-9: G03) | 60,00 zł |
| 142. | Białko C, aktywność (ICD-9: G05) | 90,00 zł |
| 143. | Białko S wolne (ICD-9: G07) | 90,00 zł |

| | | |
|---|---|-----------|
| 144. | Czynnik V Leiden | 360,00 zł |
| IMMUNOGLOBULINY, SKŁADNIKI DOPEŁNIACZA I INNE ENZYMY | | |
| 145. | Immunoglobuliny IgG, IgM, IgA | 100,00 zł |
| 146. | IgG (ICD-9: L93) | 38,00 zł |
| 147. | IgM (ICD-9: L95) | 38,00 zł |
| 148. | IgA (ICD-9: L85) | 38,00 zł |
| 149. | HLA-B27 | 200,00 zł |
| 150. | Ceruloplazmina (ICD-9: I95) | 70,00 zł |
| 151. | Haptoglobina | 90,00 zł |
| 152. | Białko Bence'a-Jonesa w moczu | 20,00 zł |
| 153. | Lipoproteina Lp(a) (ICD-9: M69) | 90,00 zł |
| BADANIA Z MOCZU | | |
| 154. | Białko w DZM (ICD-9: A07) | 14,00 zł |
| 155. | Glukoza w DZM (ICD-9: L43) | 14,00 zł |
| 156. | Wapń w DZM (ICD-9: O77) | 16,00 zł |
| 157. | Fosfor nieorganiczny w DZM (ICD-9: L23) | 16,00 zł |
| 158. | Magnez w DZM (ICD-9: M87) | 16,00 zł |
| 159. | Mocznik w DZM (ICD-9: N13) | 16,00 zł |
| 160. | Kreatynina w DZM (ICD-9: M37) | 16,00 zł |
| 161. | Kwas moczowy w DZM (ICD-9: M45) | 16,00 zł |
| 162. | Sód i potas w DZM | 29,00 zł |
| 163. | Chlorki w DZM (ICD-9: I97) | 21,00 zł |
| 164. | Białko w moczu (ICD-9: A07) | 16,00 zł |
| 165. | Glukoza i ketony w moczu, jakościowo | 14,00 zł |
| 166. | Wapń w moczu (ICD-9: O77) | 16,00 zł |
| 167. | Fosfor nieorganiczny w moczu (ICD-9: L23) | 16,00 zł |
| 168. | Magnez w moczu (ICD-9: M87) | 16,00 zł |

| | | |
|-----------------|---|-----------|
| 169. | Mocznik w moczu (ICD-9: N13) | 16,00 zł |
| 170. | Kreatynina w moczu (ICD-9: M37) | 16,00 zł |
| 171. | Kwas moczowy w moczu (ICD-9: M45) | 16,00 zł |
| 172. | Sód i potas w moczu | 29,00 zł |
| 173. | Chlorki w moczu (ICD-9: I97) | 21,00 zł |
| 174. | Amylaza w moczu (ICD-9: I25) | 21,00 zł |
| 175. | Albumina w DZM (ICD-9: I09) | 46,00 zł |
| 176. | Mikroalbumina w moczu (ICD-9: I09) | 22,00 zł |
| INFEKCJE | | |
| 177. | HBs antygen (ICD-9: V39) | 35,00 zł |
| 178. | HBs przeciwciała (ICD-9: V42) | 45,00 zł |
| 179. | HBe antygen (ICD-9: V35) | 70,00 zł |
| 180. | HBe przeciwciała (ICD-9: V38) | 60,00 zł |
| 181. | HBc przeciwciała całkowite (ICD-9: V31) | 60,00 zł |
| 182. | HCV przeciwciała (ICD-9: V48) | 50,00 zł |
| 183. | HAV przeciwciała całkowite (ICD-9: V27) | 80,00 zł |
| 184. | HAV przeciwciała IgM (ICD-9: V30) | 80,00 zł |
| 185. | HIV Ag/Ab (Combo) (ICD-9: F91) | 60,00 zł |
| 186. | Kiła (Treponema pallidum), test przesiewowy RPR/VDRL (ICD-9: U79) | 22,00 zł |
| 187. | Toksoplazmoza IgG (ICD-9: X41) | 50,00 zł |
| 188. | Toksoplazmoza IgM (ICD-9: X45) | 50,00 zł |
| 189. | Toksoplazmoza IgA (ICD-9: X37) | 90,00 zł |
| 190. | Toksoplazmoza IgG, awidność (ICD-9: X49) | 100,00 zł |
| 191. | Różyczka (Rubella virus) IgG (ICD-9: V21) | 50,00 zł |
| 192. | Różyczka (Rubella virus) IgM (ICD-9: V24) | 50,00 zł |
| 193. | CMV (Cytomegalovirus) IgG (ICD-9: F19) | 50,00 zł |
| 194. | CMV (Cytomegalovirus) IgM (ICD-9: F23) | 50,00 zł |

| | | |
|------|--|-----------|
| 195. | CMV (Cytomegalovirus) IgG, awidność (ICD-9: F22) | 140,00 zł |
| 196. | HSV (Herpes simplex virus) IgG, jakościowo (ICD-9: F64) | 70,00 zł |
| 197. | HSV (Herpes simplex virus) IgM, jakościowo (ICD-9: F65) | 70,00 zł |
| 198. | EBV (Epstein-Barr virus) IgG (ICD-9: F49) | 60,00 zł |
| 199. | EBV (Epstein-Barr virus) IgM (ICD-9: F50) | 60,00 zł |
| 200. | Mononukleozę zakaźną, jakościowo (ICD-9: F55) | 23,00 zł |
| 201. | Mycoplasma pneumoniae IgG (ICD-9: U41) | 60,00 zł |
| 202. | Mycoplasma pneumoniae IgM (ICD-9: U43) | 60,00 zł |
| 203. | Mycoplasma pneumoniae IgA (ICD-9: U40) | 80,00 zł |
| 204. | Chlamydia pneumoniae IgG (ICD-9: S67) | 60,00 zł |
| 205. | Chlamydia pneumoniae IgM (ICD-9: S65) | 60,00 zł |
| 206. | Chlamydia pneumoniae IgA (ICD-9: S63) | 60,00 zł |
| 207. | Chlamydia trachomatis IgG (ICD-9: S73) | 60,00 zł |
| 208. | Chlamydia trachomatis IgM (ICD-9: S75) | 60,00 zł |
| 209. | Chlamydia trachomatis IgA (ICD-9: S71) | 60,00 zł |
| 210. | HPV DNA HR, 14 typów, 16, 18, nie 16/18 (31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, | 240,00 zł |
| 211. | Helicobacter pylori IgG 6(I6C, D6-89): (ICD-9: U12) | 50,00 zł |
| 212. | Helicobacter pylori IgA (ICD-9: U07) | 60,00 zł |
| 213. | Helicobacter pylori w kale (ICD-9: U10) | 60,00 zł |
| 214. | Krztusiec (Bordetella pertussis) IgG (ICD-9: S07) | 60,00 zł |
| 215. | Krztusiec (Bordetella pertussis) IgM (ICD-9: S09) | 60,00 zł |
| 216. | Krztusiec (Bordetella pertussis) IgA (ICD-9: S05) | 60,00 zł |
| 217. | Odra (Morbilli virus) IgG (ICD-9: F96) | 70,00 zł |
| 218. | Odra (Morbilli virus) IgM (ICD-9: F97) | 70,00 zł |
| 219. | Ospa (Varicella zoster virus) IgG (ICD-9: V68) | 80,00 zł |
| 220. | Ospa (Varicella zoster virus) IgM (ICD-9: V69) | 80,00 zł |
| 221. | Grypa typ A i B antygeny | 80,00 zł |

| | | |
|---|---|-----------|
| 222. | Borelioza IgG (ICD-9: S21) | 60,00 zł |
| 223. | Borelioza IgM (ICD-9: S25) | 60,00 zł |
| 224. | Borelioza IgG met. western-blot (ICD-9: S23) | 160,00 zł |
| 225. | Borelioza IgM met. western-blot (ICD-9: S27) | 160,00 zł |
| 226. | Bruceloza IgG (ICD-9: S41) | 80,00 zł |
| 227. | Bruceloza IgM (ICD-9: S43) | 80,00 zł |
| 228. | RSV (Respiratory syncytial virus), antygen | 90,00 zł |
| 229. | Toksokaroza (Toxocara canis) IgG (ICD-9: X33) | 80,00 zł |
| 230. | Giardia lamblia IgM i IgG w surowicy, met IIF (ICD-9: X13) | 150,00 zł |
| 231. | Quantiferon TB, test IGRA (ICD-9: L99) | 390,00 zł |
| 232. | P/c. p. gliście ludzkiej IgG (ICD-9: X01) | 70,00 zł |
| 233. | Yersinia enterocolitica IgG met. ELISA (ICD-9: U87) | 70,00 zł |
| 234. | Yersinia enterocolitica IgM met. ELISA (ICD-9: U88) | 70,00 zł |
| 235. | Yersinia enterocolitica IgA met. ELISA (ICD-9: U89) | 70,00 zł |
| TOKSYKOLOGIA LEKI | | |
| 236. | Lit, ilościowo (ICD-9: M73) | 32,00 zł |
| 237. | Karbamazepina, ilościowo (ICD-9: T33) | 70,00 zł |
| 238. | Kwas walproinowy, ilościowo (ICD-9: T59) | 60,00 zł |
| 239. | Fenytoina, ilościowo (ICD-9: T27) | 80,00 zł |
| 240. | Digoksyna, ilościowo (ICD-9: T17) | 60,00 zł |
| 241. | Takrolimus, ilościowo (ICD-9: T56) | 210,00 zł |
| 242. | Mykofenolan mofetilu (MPA) | 260,00 zł |
| 243. | Kokaina w moczu, jakościowo (ICD-9: P45) | 32,00 zł |
| 244. | Morfina w moczu, jakościowo (ICD-9: P68) | 32,00 zł |
| 245. | Opiaty w moczu jakościowo (ICD-9: P05) | 32,00 zł |
| TOKSYKOLOGIA – NARKOTYKI, ALKOHOLE, METABOLITY | | |
| 246. | Narkotyki panel w moczu, jakościowo (zawiera 5 narkotyków: amfetamina, kokaina, marihuana, benzodiazepina, morfina) | 100,00 zł |

| | | |
|------------------------------|---|-----------|
| 247. | Amfetamina w moczu, jakościowo (ICD-9: P07) | 32,00 zł |
| 248. | Marihuana (kanabinoidy/THC) w moczu, jakościowo (ICD-9: P44) | 32,00 zł |
| 249. | Etanol, ilościowo (ICD-9: P31) | 40,00 zł |
| 250. | Kwasy żółciowe całkowite, ilościowo (ICD-9: M53) | 70,00 zł |
| TOKSYKOLOGIA – METALE | | |
| 251. | Cynk, ilościowo (ICD-9: K15) | 100,00 zł |
| 252. | Miedź, ilościowo (ICD-9: G68) | 60,00 zł |
| 253. | Miedź w moczu, ilościowo (ICD-9: G68) | 60,00 zł |
| 254. | Ołów we krwi, ilościowo (ICD-9: P71) | 110,00 zł |
| AUTOIMMUNOLOGIA | | |
| 255. | P/c. p. antygenom cytoplazmy neutrofilów ANCA (pANCA i cANCA) met. IIF (ICD-9: N69) | 110,00 zł |
| 256. | P/c. p. mitochondrialne (AMA) met. IIF (ICD-9: O05) | 90,00 zł |
| 257. | P/c. p. mitochondrialne (AMA) typ M2 met. IIF (ICD-9: O05) | 100,00 zł |
| 258. | P/c. p. mięśniom gładkim (ASMA) met. IIF (ICD-9: N91) | 100,00 zł |
| 259. | P/c. p. endomysium (EmA) w kl. IgA met. IIF (ICD-9: N79) | 90,00 zł |
| 260. | P/c. p. endomysium (EmA) w kl. IgG met. IIF (ICD-9: N79) | 90,00 zł |
| 261. | P/c. p. endomysium (EmA) w kl. IgG i IgA (łącznie) met. IIF (ICD-9: N79) | 160,00 zł |
| 262. | P/c. p. gliadynie (AGA) w kl. IgA met. IIF (ICD-9: N83) | 90,00 zł |
| 263. | P/c. p. gliadynie (AGA) w kl. IgG met. IIF (ICD-9: N81) | 90,00 zł |
| 264. | P/c. p. gliadynie (AGA) w kl. IgG i IgA (łącznie) met. IIF | 160,00 zł |
| 265. | P/c. p. endomysium i gliadynie w kl. IgA (łącznie) met. IIF | 110,00 zł |
| 266. | P/c. p. endomysium i gliadynie w kl. IgG (łącznie) met. IIF | 110,00 zł |
| 267. | P/c. p. endomysium i gliadynie w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF | 200,00 zł |
| 268. | P/c. p. transglutaminazie tkankowej (anty-tTG) w kl. IgA met. | 110,00 zł |
| 269. | PE/Lcl.S Ap .(tIrcADn-s9g:lu Nta7m9)inazie tkankowej (anty-tGT) w kl. IgG met. ELISA (ICD-9: N79) | 110,00 zł |
| 270. | P/c. p. transglutaminazie tkankowej (anty-tGT) w kl. IgG i IgA met. ELISA (ICD-9: N79) | 210,00 zł |

| | | |
|-------------------------|--|-----------|
| 271. | P/c. p. kardiolipinie w kl. IgG met. ELISA (ICD-9: N89) | 60,00 zł |
| 272. | P/c. p. kardiolipinie w kl. IgM met. ELISA (ICD-9: N89) | 60,00 zł |
| 273. | P/c. p. kardiolipinie w kl. IgG i IgM (łącznie) met. ELISA (ICD-9: N89) | 130,00 zł |
| 274. | P/c. p. beta-2-glikoproteinie I w kl. IgG met. ELISA (ICD-9:N89) | 110,00 zł |
| 275. | P/c. p. beta-2-glikoproteinie I w kl. IgM met. ELISA (ICD-9:N89) | 110,00 zł |
| 276. | P/c. p. beta-2-glikoproteinie I w kl. IgG i IgM (łącznie) met.ELISA (ICD-9: N89) | 200,00 zł |
| 277. | Antykoagulant toczniowy (ICD-9: N89) | 140,00 zł |
| 278. | P/c. p. komórkom Leydiga jąder met. IIF | 140,00 zł |
| 279. | P/c. p. plemnikom met. IIF | 110,00 zł |
| PANELE ALERGENÓW | | |
| 280. | Panel alergenów - mieszany (pediatryczny) (ICD-9: L91) 20 alergenów (orzech ziemny, mleko, białko jaja kurzego, żółtko jaja kurzego, ziemniak, marchew, dorsz, jabłko, soja mąka pszenna, pyłki brzozy brodawkowej, tymotki łąkowej, bylicy sp., D. pteronyssinus, D. farinae, naskórki: psa, kota, konia, Aspergillus fumigatus, Cladosporium herbarum) | 220,00 zł |
| 281. | Panel alergenów pokarmowych (ICD-9: L91) 20 alergenów (orzech laskowy, orzech ziemny, migdał, mleko, białko jaja kurzego, żółtko jaja kurzego, marchew, seler, pomidor, dorsz jabłko, soja, mąka pszenna, mąka żytnia, orzech włoski, kazeina, krewetka, brzoskwinia, sezam) | 220,00 zł |
| 282. | Panel alergenów oddechowych (ICD-9: L91) 20 alergenów (pyłki: brzozy brodawkowej, olszyny szarej, leszczyny, dębu, tymotki, żyta, bylicy sp. babki lancetowatej, D. pteryonossinus, D. farinae, naskórki: psa, kota, konia świnki morskiej, chomika, królika, Aspergillus fumigatus, Cladosporium herbarum, Penicilium notatum, Alternaria alternata) | 220,00 zł |
| 283. | Panel mleko krowie plus gluten (ICD-9: L91) mleko krowie, alfa-laktoglobulina, kazeina, (BSA) surowicza albumina wołowa, gluten | 150,00 zł |

| | | |
|--|--|-----------|
| 284. | Panel pediatriczny (28 alergenów) (ICD-9: L91) pyłki GX-tra- wy, pyłki: Brzozy brodawkowatej, bylicy, D. pteronyssinus, D.farinae, naskórki: psa, kota,, konia, Cladosporium herba- rium, Aspergillus fumigatus, Alternaria alternata, białko jaja kurzego, żółtko jaja kurzego, mleko, dorsz, alfa-laktoglobulina, beta-laktoglobulina, kazeina, albumina surowicy wołu, mąka pszenna, ryż, soja, orzech ziemny, orzech laskowy, marchew, ziemniak, jabłko | 240,00 zł |
| MIESZANKI ALERGENÓW – POJEDYNCZE ALERGENY | | |
| 285. | IgE sp. D1 - Dermatophagoides pteronyssinus (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 286. | IgE sp. D2 - Dermatophagoides farinae (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 287. | IgE sp. M6 - Alternaria tenuis (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 288. | IgE sp. M3 - Aspergillus fumigatus (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 289. | IgE sp. M5 - Candida albicans (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 290. | IgE sp. M2 - Cladosporium herbarum (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 291. | IgE sp. M4 - Mucor racemosus (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 292. | IgE sp. M1 - Penicillium notatum (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 293. | IgE sp. E101 - albumina surowicy bydłowej (BSA) | 60,00 zł |
| 294. | IgE sp. F169 mleko UHT (gotowane mleko) (ICD-9: L91) | 60,00 zł |
| 295. | IgE sp. F1 - białko jajka (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 296. | IgE sp. F245 - jajko całe (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 297. | IgE sp. F75 - żółtko jajka (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 298. | IgE sp. F76 - alfa laktoalbumina (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 299. | IgE sp. F77 - beta laktoglobulina (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 300. | IgE sp. F78 - kazeina (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 301. | IgE sp. F2 - mleko krowie (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 302. | IgE sp. F81 - ser cheddar (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 303. | IgE sp. alfa-amylaza (ICD-9: L91) | 60,00 zł |
| 304. | IgE sp. F106 hydrolizat serwatki (ICD-9: L91) | 60,00 zł |
| 305. | IgE sp. F360 - jogurt (ICD-9: L91) | 46,00 zł |

| | | |
|------|--|----------|
| 306. | IgE sp. F79 - gluten (gliadyna) (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 307. | IgE sp. F11 - gryka (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 308. | IgE sp. F6 - jęczmień (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 309. | IgE sp. F8 - kukurydza (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 310. | IgE sp. F7 - owies (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 311. | IgE sp. F4 - pszenica (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 312. | IgE sp. F9 - ryż (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 313. | IgE sp. F14 - soja (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 314. | IgE sp. F5 - żyto (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 315. | IgE sp. F88 - baranina (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 316. | IgE sp. F284 - indyk (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 317. | IgE sp. F83 - kurczak (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 318. | IgE sp. F26 - wieprzowina (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 319. | IgE sp. F27 - wołowina (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 320. | IgE sp. F3 - dorsz (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 321. | IgE sp. F40 - tuńczyk (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 322. | IgE sp. F205 śledź | 46,00 zł |
| 323. | IgE sp. F 24 Krewetka (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 324. | IgE sp. F15 - fasola (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 325. | IgE sp. F12 - groch (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 326. | IgE sp. F31 - marchew (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 327. | IgE sp. F244 - ogórek (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 328. | IgE sp. F86 - pietruszka (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 329. | IgE sp. F25 - pomidor (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 330. | IgE sp. F85 - seler (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 331. | IgE sp. F35 - ziemniak (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 332. | IgE sp. F48 - cebula (ICD-9: L91) | 46,00 zł |

| | | |
|------|--|----------|
| 333. | IgE sp. F92 - banan (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 334. | IgE sp. F94 - gruszka (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 335. | IgE sp. F49 - jabłko (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 336. | IgE sp. F84 - kiwi (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 337. | IgE sp. F33 - pomarańcza (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 338. | IgE sp. F44 - truskawka (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 339. | IgE sp. F237 - morela (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 340. | IgE sp. F 259 winogrona (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 341. | IgE sp. F105 - czekolada (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 342. | IgE sp. F93 - kakao (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 343. | IgE sp. F221 - kawa (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 344. | IgE sp. F403 - drożdże browarnicze (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 345. | IgE sp. F89 - gorczyca (biała i czarna) (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 346. | IgE sp. F277 - koperek (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 347. | IgE sp. F280 - pieprz czarny (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 348. | IgE sp. F17 - orzech leszczyny (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 349. | IgE sp. F256 - orzech włoski (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 350. | IgE sp. F13 - orzech ziemny (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 351. | IgE sp. F20 - migdały (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 352. | IgE sp. M44 Drożdże piekarskie (<i>Saccharomyces cerevisiae</i>) | 60,00 zł |
| 353. | IgE sp. F 156 malina | 60,00 zł |
| 354. | IgE sp. F32 cytryna (ICD-9: L91) | 60,00 zł |
| 355. | IgE sp. I3 - jad osy (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 356. | IgE sp. I1 - jad pszczoły (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 357. | IgE sp. I75 - jad szerszenia europejskiego (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 358. | IgE sp. I71 - jad komara (ICD-9: L91) | 46,00 zł |
| 359. | IgE sp. I73 - <i>Chironomus plumosus</i> (Ochotka piórkowa) (ICD-9: L91) | 46,00 zł |

| | | |
|----------------------|---|-----------|
| 360. | IgE sp.I205 - jad trzmiela (ICD-9: L91) | 100,00 zł |
| 361. | IgE sp. C58 sulfamethoxazol (ICD-9: I91) | 70,00 zł |
| MIKROBIOLOGIA | | |
| 362. | Posiew kału w kierunku enteropatogennej Escherichia coli | 80,00 zł |
| 363. | Posiew kału w kierunku Campylobacter (ICD-9: 91.831) | 150,00 zł |
| 364. | Wymaz z odbytu w kierunku Escherichia coli (EPEC) i Salmonella / Shigella (ICD-9: 91.831) | 150,00 zł |
| 365. | Wymaz z odbytu w kierunku Salmonella / Shigella (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł |
| 366. | Wymaz w kierunku Listeria monocytogenes | 60,00 zł |
| 367. | Posiew w kierunku Neisseria gonorrhoeae (ICD-9: 91.831) | 50,00 zł |
| 368. | Posiew w kierunku Yersinia enterocolitica (ICD-9: 91.831) | 90,00 zł |
| 369. | Wymaz z cewki moczowej w kierunku Mycoplasma hominis i Ureaplasma spp. (ICD-9: 91.831) | 70,00 zł |
| 370. | Wymaz z kanału szyjki macicy w kierunku Mycoplasma | 70,00 zł |
| 371. | Badanie w kierunku Tricho monas vaginalis | 80,00 zł |
| 372. | Wymaz z odbytnicy w kierunku paciorkowców grupy B (GBS) (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł |
| 373. | Wymaz z pochwy w kierunku paciorkowców grupy B (GBS) (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł |
| 374. | Inny materiał w kierunku paciorkowca grupy B (GBS) (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł |
| 375. | Wymaz z przedsionka pochwy w kierunku paciorkowca grupy B (GBS) (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł |
| 376. | Gruźlica, T-SPOT TB (test IGRA) | 330,00 zł |
| 377. | Nużyca, demodekoza (ICD-9: 91.831) | 40,00 zł |
| 378. | Wymaz z okolicy miejsca wprowadzenia cewnika | 60,00 zł |
| 379. | Wymaz z miejsca wkłucia (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł |
| 380. | Posiew beztlenowy wymazu z komory przedniej oka – oko lewe/prawe (ICD-9: 90.22) | 80,00 zł |
| 381. | Posiew tlenowy wymazu z komory przedniej oka - oko lewe/prawe (ICD-9: 90.22) | 46,00 zł |
| 382. | Posiew tlenowy wymazu z komory tylnej oka - oko lewe/prawe (ICD-9: 90.22) | 46,00 zł |
| 383. | Posiew beztlenowy wymazu z komory tylnej oka - oko lewe/prawe (ICD-9: 90.22) | 80,00 zł |

| | | |
|------|--|-----------|
| 384. | Posiew tlenowy płynu z ciała szklanego oka - oko lewe/prawe (ICD-9: 90.22) | 46,00 zł |
| 385. | Posiew beztlenowy płynu z ciała szklanego oka - oko lewe/prawe (ICD-9: 90.22) | 80,00 zł |
| 386. | Posiew tlenowy z soczewki - oko lewe/prawe (ICD-9: 90.22) | 46,00 zł |
| 387. | Wymaz z gardła w kierunku antygeny Chlamydia pneumoniae met. immunofluorescencji (ICD-9: S59) | 80,00 zł |
| 388. | Inny materiał w kierunku antygeny Chlamydia pneumoniae met. immunofluorescencji (ICD-9: S59) | 80,00 zł |
| 389. | Wymaz z cewki moczowej w kierunku Neisseria gonorrhoeae (GNC) (ICD-9: 91.831) | 55,00 zł |
| 390. | Wymaz z kanału szyjki macicy w kierunku Neisseria gonorrhoeae (GNC) (ICD-9: 91.831) | 55,00 zł |
| 391. | Wymaz z pochwy w kierunku Neisseria gonorrhoeae (GNC) (ICD-9: 91.831) | 55,00 zł |
| 392. | Wymaz z kanału szyjki macicy w kierunku antygeny Chlamydia trachomatis met. immunofluorescencji | 70,00 zł |
| 393. | Wymaz z cewki moczowej w kierunku antygeny Chlamydia trachomatis met. immunofluorescencji (ICD-9: S59) | 70,00 zł |
| 394. | Inny materiał w kierunku antygeny Chlamydia trachomatis met. immunofluorescencji (ICD-9: S59) | 70,00 zł |
| 395. | Wymaz z przedsiotka pochwy i odbytu w kierunku paciorkowca grupy B (GBS) (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł |
| 396. | Wymaz z cewki moczowej w kierunku paciorkowca grupy B (GBS) (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł |
| 397. | Wymaz z kanału szyjki macicy w kierunku paciorkowców grupy B (GBS) (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł |
| 398. | Badanie w kierunku ESBL | 50,00 zł |
| 399. | Badanie w kierunku MBL | 50,00 zł |
| 400. | Salmonella odczyn Widala | 200,00 zł |
| 401. | Badanie jałowości powietrza | 35,00 zł |
| 402. | Wskaźnik biologiczny | 32,00 zł |

MIKROBIOLOGIA

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena (bad. bakter.) | Cena (bad. mykol.) |
|------|---------------------------------------|---------------------|--------------------|
| 403. | Wymaz z gardła (ICD-9: 91.831) | 48,00 zł | 60,00 zł |
| 404. | Wymaz z nosa (ICD-9: 91.831) | 48,00 zł | 60,00 zł |
| 405. | Wymaz z nosogardzieli (ICD-9: 91.831) | 48,00 zł | 60,00 zł |

| | | | |
|------|---|----------|----------|
| 406. | Wymaz z jamy ustnej (ICD-9: 91.831) | 48,00 zł | 60,00 zł |
| 407. | Wymaz z języka(ICD-9: 91.831) | 48,00 zł | 60,00 zł |
| 408. | Wymaz z ucha prawego/lewego (ICD-9: 91.831) | 48,00 zł | 60,00 zł |
| 409. | Wymaz z ucha prawego/lewego beztlenowo (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 410. | Wymaz z worka spojówkowego OP/OL | 48,00 zł | 60,00 zł |
| 411. | Wymaz ze zmian skórnych (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 412. | Wymaz z pępka (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 413. | Wymaz z rany (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 414. | Wymaz z rany beztlenowo (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 415. | Wymaz z czyraków (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 416. | Wymaz z owrzodzenia (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 417. | Wymaz z owrzodzenia beztlenowo (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 418. | Wymaz ze stopy cukrzycowej (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 419. | Wymaz z przetoki (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 420. | Wymaz z przetoki beztlenowo (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 421. | Posiew z odleżyny (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | - |
| 422. | Wymaz ze skóry (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 423. | Wymaz z pachwiny (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 424. | Wymaz z ujścia cewki moczowej | 48,00 zł | 60,00 zł |
| 425. | Wymaz z cewki moczowej (ICD-9: 91.831) | 48,00 zł | 60,00 zł |
| 426. | Wymaz spod napletka (ICD-9: 91.831) | 48,00 zł | 60,00 zł |
| 427. | Wymaz z warg sromowych (ICD-9: 91.831) | 48,00 zł | 60,00 zł |
| 428. | Wymaz z pochwy (ICD-9: 91.831) | 48,00 zł | 60,00 zł |
| 429. | Wymaz z pochwy beztlenowo (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 430. | Wymaz z kanału szyjki macicy (ICD-9: 91.831) | 48,00 zł | 60,00 zł |
| 431. | Wymaz z kanału szyjki macicy beztlenowo (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |

| | | | |
|------|---|----------|----------|
| 432. | Wymaz z prącia (ICD-9: 91.831) | 48,00 zł | 60,00 zł |
| 433. | Wymaz z okolicy odbytu (ICD-9: 91.831) | 48,00 zł | 60,00 zł |
| 434. | Wymaz z odbytu (ICD-9: 91.831) | 48,00 zł | 60,00 zł |
| 435. | Mocz posiew (ICD-9: 91.33) | 49,00 zł | 60,00 zł |
| 436. | Kał posiew (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 437. | Plwocina posiew (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 438. | Aspirat z oskrzeli posiew (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 439. | Aspirat z oskrzeli posiew beztlenowy (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 440. | Popłuczyny oskrzelowo-pęcherzykowe BAL | 60,00 zł | - |
| 441. | Popłuczyny oskrzelowo-pęcherzykowe BAL beztlenowo (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 442. | Materiał śródoperacyjny (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 443. | Nasienie posiew (ICD-9: 91.831) | 56,00 zł | 60,00 zł |
| 444. | Nasienie posiew beztlenowy (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 445. | Płyn mózgowo-rdzeniowy posiew (ICD-9: 91.831) | 70,00 zł | 80,00 zł |
| 446. | Płyn mózgowo-rdzeniowy posiew beztlenowy (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 447. | Popłuczyny żołądkowe posiew (ICD-9: 91.831) | 70,00 zł | 80,00 zł |
| 448. | Punktat posiew (ICD-9: 91.831) | 70,00 zł | 60,00 zł |
| 449. | Punktat posiew beztlenowy (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 450. | Treść jelitowa posiew (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 451. | Żółć posiew (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 452. | Żółć posiew beztlenowy (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 453. | Treść z przetoki posiew (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 454. | Treść z przetoki posiew beztlenowy | 80,00 zł | - |
| 455. | Treść żołądkowa posiew (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 456. | Wody płodowe posiew (ICD-9: 91.831) | 48,00 zł | 60,00 zł |
| 457. | Wody płodowe posiew beztlenowy (ICD-9: | 80,00 zł | - |

| | | | |
|------|--|-----------|----------|
| | 91.831) | | |
| 458. | Wydzielina z dróg oddechowych posiew (ICD-9: 91.831) | 48,00 zł | 60,00 zł |
| 459. | Pokarm z piersi prawej/lewej posiew (ICD-9: 91.831) | 48,00 zł | 60,00 zł |
| 460. | Krew pediatryczna posiew (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 461. | Krew posiew (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | 80,00 zł |
| 462. | Krew posiew beztlenowy (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 463. | Ropa posiew (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 464. | Ropa posiew beztlenowy (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 465. | Płyn z jamy ciała posiew (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 466. | Płyn z jamy ciała posiew beztlenowy (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 467. | Inny materiał posiew (ICD-9: 91.831) | 50,00 zł | 60,00 zł |
| 468. | Inny materiał posiew beztlenowy | 80,00 zł | - |
| 469. | Posiew kału w kierunku Salmonella / Shigella (ICD-9: 90.92) | 80,00 zł | - |
| 470. | Posiew w kierunku M. tuberculosis - met. Konwencjonalna (Gruźlica) (ICD-9: 91.831) | 110,00 zł | - |
| 471. | Posiew końcówki cewnika moczowego (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 472. | Wymaz z okolicy wenflonu (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 473. | Wymaz z rurki intubacyjnej (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 474. | Wymaz z rurki intubacyjnej beztlenowo (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 475. | Wymaz z rurki tracheotomijnej (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 476. | Seton z ucha prawego/prawego (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | 60,00 zł |
| 477. | Wymaz z dziąseł (ICD-9: 91.831) | - | 60,00 zł |
| 478. | Wymaz z zębodołu (ICD-9: 91.831) | - | 60,00 zł |
| 479. | Wymaz z zębodołu beztlenowo (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 480. | Wymaz z migdałków (ICD-9: 91.831) | - | 60,00 zł |
| 481. | Wymaz z krtani (ICD-9: 91.831) | - | 60,00 zł |

| | | | |
|------|---|----------|----------|
| 482. | Wymaz z przetyku (ICD-9: 91.831) | - | 60,00 zł |
| 483. | Wymaz z ropnia (ICD-9: 91.831) | - | 60,00 zł |
| 484. | Smółka posiew (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł | 60,00 zł |
| 485. | Paznokcie rąk (ICD-9: 91.831) | - | 70,00 zł |
| 486. | Paznokcie stóp (ICD-9: 91.831) | - | 70,00 zł |
| 487. | Naskórek dłoni (ICD-9: 91.831) | - | 70,00 zł |
| 488. | Skóra gładka (ICD-9: 91.831) | - | 70,00 zł |
| 489. | Skóra owłosiona głowy (ICD-9: 91.831) | - | 70,00 zł |
| 490. | Włosy (ICD-9: 91.831) | - | 70,00 zł |
| 491. | Zeskrobiny inny materiał (ICD-9: 91.831) | - | 70,00 zł |
| 492. | Posiew końcówki cewnika naczyniowego | 46,00 zł | 60,00 zł |
| 493. | Wymaz z ucha - noworodki (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł | - |
| 494. | Wymaz z rogówki oka prawego/lewego (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł | - |
| 495. | Posiew z ropnia (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | - |
| 496. | Posiew beztlenowy z ropnia (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 497. | Wymaz z przedstonka pochwy (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł | 60,00 zł |
| 498. | Wymaz z jamy macicy (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł | - |
| 499. | Wymaz z jamy macicy beztlenowo (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 500. | Wydzielina oskrzelowa posiew (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł | 60,00 zł |
| 501. | Wydzielina oskrzelowa posiew beztlenowy (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 502. | Wydzielina z piersi (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł | 60,00 zł |
| 503. | Płyn z jamy brzusznej posiew (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł | - |
| 504. | Płyn z jamy brzusznej posiew beztlenowy (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 505. | Płyn z jamy opłucnej posiew (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł | - |
| 506. | Płyn z jamy opłucnej posiew beztlenowy | 80,00 zł | - |

| | | | |
|------|---|-----------|----------|
| | (ICD-9: 91.831) | | |
| 507. | Płyn z jamy otrzewnej posiew (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł | - |
| 508. | Płyn z jamy otrzewnej posiew beztlenowy (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 509. | Płyn stawowy posiew (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | - |
| 510. | Płyn stawowy posiew beztlenowy (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 511. | Wydzielina z gruczołu krokowego posiew (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł | 60,00 zł |
| 512. | Wydzielina z gruczołu krokowego posiew beztlenowy (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 513. | Wydzielina z gruczołu Bartholiniego posiew (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł | - |
| 514. | Wydzielina z gruczołu Bartholiniego posiew beztlenowy (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 515. | Zastawka posiew (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł | - |
| 516. | Materiał śródoperacyjny posiew beztlenowy (ICD-9: 91.831) | 80,00 zł | - |
| 517. | Płyn z drenu - posiew | 46,00 zł | - |
| 518. | Płyn z drenu - posiew beztlenowy | 80,00 zł | - |
| 519. | Posiew płynów w kierunku M. tuberculosis-met. Aut. (Gruźlica) (ICD-9: 91.831) | 200,00 zł | - |
| 520. | Posiew w kierunku Mycobacterium tuberculosis - szybki system (Gruźlica) (ICD-9: 91.831) | 600,00 zł | - |
| 521. | Wymaz na nosicielstwo MRSA (ICD-9: 91.831) | 50,00 zł | - |
| 522. | Wymaz na nosicielstwo MRSA i MRSE (ICD-9: 91.831) | 60,00 zł | - |
| 523. | Wymaz z odbytu w kierunku VRE (ICD-9: 91.831) | 50,00 zł | - |
| 524. | Badanie w kierunku KPC (ICD-9: 91.831) | 50,00 zł | - |
| 525. | Punktat z zatok (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł | - |
| 526. | Wymaz z okolicy miejsca wprowadzenia cewnika naczyniowego (ICD-9: 91.831) | 50,00 zł | - |
| 527. | Posiew końcówki cewnika naczyniowego żył- | 46,00 zł | - |

| | | | |
|--|---|----------|----------|
| | nego (ICD-9: 91.831) | | |
| 528. | Posiew końcówki cewnika naczyniowego tętniczego (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł | - |
| 529. | Posiew końcówki cewnika naczyniowego centralnego (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł | - |
| 530. | Posiew końcówki cewnika z dróg oddechowych | 46,00 zł | - |
| 531. | Wymaz z wkładki wewnątrzmacicznej | 46,00 zł | - |
| 532. | Płyn konserwujący rogówkę | 46,00 zł | - |
| 533. | Wymaz z cewnika moczowego (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł | 60,00 zł |
| 534. | Dren posiew (ICD-9: 91.831) | 46,00 zł | - |
| 535. | Naskórek stóp (ICD-9: 91.831) | - | 70,00 zł |
| 536. | Materiał z wałów paznokciowych w kierunku grzybów drożdżop. (ICD-9: 91.831) | - | 70,00 zł |
| 537. | Zeskrobiny z ucha (ICD-9: 91.831) | - | 70,00 zł |
| W przypadku badań wykonywanych na "cito" - odbiór wyniku w ciągu 1 godziny - dolicza się dodatkowo 50% ceny zawartej w cenniku. | | | |

TESTY NA USTALENIE OJCOSTWA I POKREWIEŃSTWA BIOLOGICZNEGO

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
|-----|--|-------------|
| 1. | Test DNA na ojcostwo dla 2 osób | 1 120,70 zł |
| | Badanie dodatkowej osoby | 450,00 zł |
| 2. | Test DNA na ojcostwo dla 3 osób | 1 390,00 zł |
| | Badanie dodatkowej osoby | 450,00 zł |
| 3. | Test DNA na ojcostwo dla 3 osób z profilem genetycznym | 1 680,00 zł |
| | Badanie dodatkowej osoby | 520,00 zł |
| 4. | Test DNA na ojcostwo do celów sądowych | 2 200,00 zł |
| | Badanie dodatkowej osoby | 520,00 zł |
| 5. | Badanie genealogiczne linii ojcowskiej i/lub matczynej (badanie jednej osoby) | 1 360,00 zł |
| 6. | Badanie geograficzne - genealogiczne linii ojcowskiej i/lub matczynej (badanie jednej osoby) | 1 810,00 zł |
| 7. | Profil genetyczny | 770,00 zł |
| 8. | Wstępna analiza materiału | 230,00 zł |
| 9. | Ponowne pobranie materiału (wymaz, krew) | 270,00 zł |
| 10. | Ponowne pobranie materiału (mikroślady) | 500,00 zł |

W przypadku badań wykonywanych na "cito" wykonanie badania do 72 godzin od momentu otrzymania materiału - dolicza się dodatkowo 100% ceny zawartej w cenniku.*

*** - dotyczy badań na ustalenie ojcostwa i pokrewieństwa biologicznego**

TESTY WYKONANE W LABORATORIUM

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
|-----|---------------------------------------|----------|
| 1. | Sporal S (1 krążek) | 32,00 zł |
| 2. | Sporal A (1 krążek) | 32,00 zł |
| 3. | Attest – badanie jałowości materiałów | 32,00 zł |

KORONAWIRUS SARS-CoV-2

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
|-----|---|-----------|
| 1. | p-ciała anty-SARS-CoV-2 total | 130,00 zł |
| 2. | p-ciała poszczepienne anty-SARS-CoV-2 S | 150,00 zł |

WYDAWANIE ORZECZEŃ I ZAŚWIADCZEŃ LEKARSKICH

na podstawie art. 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.
o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych
ze środków publicznych

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
|--|---|-----------|
| 1. | Orzeczenie do zdolności do prowadzenia pojazdów mechanicznych: Kategoria A, B | 260,00 zł |
| 2. | Orzeczenie o zdolności do prowadzenia pojazdów mechanicznych: Kategoria C | 260,00 zł |
| 3. | Orzeczenie o zdolności do prowadzenia pojazdów mechanicznych: Pojazdy specjalistyczne powyżej 3,5 tony | 260,00 zł |
| 4. | Zaświadczenie lub orzeczenie lekarskie wydane w ramach badań profilaktycznych Medycyna Pracy | 100,00 zł |
| Opinia lekarza specjalisty wydawana dla potrzeb pracodawcy osoby poszkodowanej | | |
| 5. | - opinia jednego lekarza specjalisty | 320,00 zł |
| | - opinia dwóch lekarzy specjalistów | 580,00 zł |
| | - opinia trzech lekarzy specjalistów | 780,00 zł |
| 6. | Zaświadczenie lekarskie wydane dla ubezpieczycieli | 400,00 zł |
| Inne zaświadczenia wydane na prośbę pacjenta lub podmiotów uprawnionych, które nie są związane: | | |
| 7. | <ul style="list-style-type: none"> - z dalszym leczeniem, rehabilitacją - z niezdolnością do pracy - uczestnictwem dzieci, uczniów, słuchaczy zakładów kształcenia nauczycieli studentów w zajęciach sportowych i zorganizowanym wypoczynku - z wydaniem do celów pomocy społecznej, orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego - z uzyskaniem dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka - z uzyskaniem informacji o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie | 260,00 zł |
| 8. | Wydanie zaświadczenia lekarskiego przez lekarza neurologa | 200,00 zł |
| 9. | Wydania zaświadczenia, opinii, orzeczenia wraz z niezbędnym badaniem lekarskim przez lekarza neurologa | 190,00 zł |

Ceny wydania zaświadczeń i orzeczeń lekarskich nie obejmują kosztów badań lekarskich.

USŁUGI STERYLIZACJI

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
|---|--|-----------|
| STERYLIZACJA PAROWA – pakietowa | | |
| MAŁY PAKIET – WYMIARY RĘKAWA FOLIOWO-PAPIEROWEGO $\geq 5\text{CM} \times \geq 10\text{CM}$ | | |
| 1. | Pojedyncze małe narzędzie | 15,00 zł |
| 2. | Pakiet zbiorczy mały do 10 sztuk narzędzi | 28,00 zł |
| 3. | Pakiet zbiorczy mały od 11 do 20 sztuk narzędzi | 48,00 zł |
| 4. | Pakiet zbiorczy mały powyżej 20 sztuk narzędzi | 84,00 zł |
| ŚREDNI PAKIET – WYMIARY RĘKAWA FOLIOWO-PAPIEROWEGO $\geq 10\text{CM} \times \geq 30\text{CM}$ | | |
| 5. | Pojedyncze średnie narzędzie | 42,00 zł |
| 6. | Pakiet zbiorczy średni do 10 sztuk narzędzi | 84,00 zł |
| 7. | Pakiet zbiorczy średni od 11 do 15 sztuk narzędzi | 102,00 zł |
| 8. | Pakiet zbiorczy średni powyżej 15 sztuk narzędzi | 120,00 zł |
| DUŻY PAKIET – WYMIARY RĘKAWA FOLIOWO-PAPIEROWEGO $\geq 15\text{CM} \times \geq 30\text{CM}$ | | |
| 9. | Pojedyncze duże narzędzie | 48,00 zł |
| 10. | Pakiet zbiorczy duży do 5 sztuk narzędzi | 102,00 zł |
| 11. | Pakiet zbiorczy duży od 6 do 10 sztuk narzędzi | 120,00 zł |
| 12. | Pakiet zbiorczy duży powyżej 10 sztuk narzędzi | 168,00 zł |
| ZESTAW NARZĘDZI W KONTENERZE | | |
| 13. | Jeden kontener średni (o wymiarach: 15 x 30 x 15 cm) | 50,00 zł |
| 14. | Jeden kontener bardzo duży (o wymiarach 30 x 60 x 30 cm) | 70,00 zł |

| STERYLIZACJA PAROWA – wagowa | | |
|-------------------------------------|---|-----------|
| 15. | 1 kg narzędzi | 36,00 zł |
| STERYLIZACJA PLAZMOWA | | |
| 16. | Pakiet mały (długość 5 -10 cm – szerokość do 8 cm) | 24,00 zł |
| 17. | Pakiet średni (długość 10 - 20 cm – szerokość 5 - 15 cm) | 42,00 zł |
| 18. | Pakiet duży (długość 20 - 50 cm – szerokość 15 - 30 cm) | 100,00 zł |
| 19. | Pakiet bardzo duży (długość 50 - 70cm – szerokość 30 - 40 cm) | 160,00 zł |

**KOSZT POSIŁKÓW DLA OSÓB NIE BĘDĄCYCH PACJENTAMI
PABIANICKIEGO CENTRUM MEDYCZNEGO Sp. z o.o.**

| Lp. | Nazwa świadczenia | Cena |
|---|-------------------|----------|
| Koszt posiłku dla rodziców/opiekunów prawnych przebywających z dziećmi w oddziale szpitalnym: | | |
| 1. | a. Śniadanie | 12,00 zł |
| | b. Obiad | 22,00 zł |
| | c. Zupa | 9,00 zł |
| | d. Drugie danie | 14,00 zł |
| | e. Kolacja | 10,00 zł |

UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ*

| Lp. | Forma udostępnienia dokumentacji medycznej | Cena** |
|-----|---|----------|
| 1. | Jedna strona wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej | 14,38 zł |
| 2. | Jedna strona kopii albo wydruku dokumentacji medycznej | 0,50 zł |
| 3. | Udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych | 2,87 zł |

* W przypadku przesłania drogą pocztową wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej, kopii albo wydruku dokumentacji medycznej lub dokumentacji medycznej zapisanej na nośniku informatycznym, do cen za poszczególne formy dokumentacji medycznej dolicza się koszty przesyłki.

** Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej wynika z Komunikatu Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 10 listopada 2023 roku w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w trzecim kwartale 2023 roku (**M.P. z 2023 r., poz. 1216**) oraz art. 28 ustawy z dnia 06 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (**Dz. U. z 2023 r., poz. 1545 z późn. zm.**).

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| <p>pachwinowych)</p> <p>c/ wprowadzenia nowych badań diagnostycznych w Laboratorium Centralnym</p> <p>10. Białko Benca – Jonesa w moczu – 4,60 zł</p> <p>40. Leukocytoza – 11,00 zł</p> <p>45. mocz badanie ogólne – 8,00 zł</p> <p>46. mocz ciężar właściwy – 4.60 zł</p> <p>47. mocz liczba ADDISA - 6.50 zł</p> <p>51. nasienie badanie ogólne – 15.60 zł</p> <p>54. odpis badania 1 strona – 0,68 zł</p> <p>58. pobranie materiału do badań 5,00 zł</p> <p>74. wapń całkowity 7,50 zł</p> <p>77. wizyta domowa celem pobrania materiału do -badań-10 zł</p> <p>31. HPV 35 – 362,00zł</p> <p>1. Test DNA na ojcostwo dla 2 osób- 869,00zł</p> <p>1. badanie dodatkowej osoby 350,00 zł</p> <p>2. Test DNA na ojcostwo dla 3 osób- 1069,00zł</p> <p>2. badanie dodatkowej osoby 350,00 zł</p> <p>3. Test DNA na ojcostwo dla 3 osób z profilem -genetycznym - 1299,00zł</p> <p>3. badanie dodatkowej osoby 400,00 zł</p> <p>4. Test DNA na ojcostwo do celów sądowych- 1699,00zł</p> <p>4. badanie dodatkowej osoby 400,00 zł</p> <p>5. badanie genealogiczne linii ojcowskiej i/lub matczynej (badanie jednej osoby) – 1049,00 zł</p> <p>6. badanie geograficzno - genealogiczne linii ojcowskiej i/lub matczynej (badanie jednej osoby) – 1399,00 zł</p> <p>7. profil genetyczny – 599,00zł</p> <p>8. wstępna analiza materiału – 180,00zł</p> <p>9. Ponowne pobranie materiału (wymaz, krew)- 210,00zł</p> <p>10. Ponowne pobranie materiału (mikroślady)- 390,00zł</p> <p>d/ zmiany ceny badania diagnostycznego</p> <p>8. T4(tyrokksyna całkowita) – 19,00zł</p> <p>32. HPV – HR -136,00zł</p> <p>e/ uzupełnienie nazwy badania</p> | <p>dokumentu -</p> <p>Badania Laboratoryjne;</p> <p>1. badania podstawowe</p> <p>2. diagnostyka chorób tarczycy</p> <p>3. infekcje</p> <p>4.Autoimmunologia</p> <p>5. Ustalenie ojcostwa i pokrewieństwa biologicznego</p> | | | |
|---|--|--|--|--|

| | | | | | |
|----|--|--|---|-----------|----------------|
| | <p>diagnostycznego 15. P/c przeciw receptorom acetyloholiny ACH-R</p> | | | | |
| 3. | <p>Zmiany w zakresie: a/ wykreślenia ust. 2 w rozdziale (dot. 3 wersji z dn. 27.01.2015); ujednoczenie stawki za wizytę u lekarza specjalisty 2. Porada lekarza specjalisty – ortopeda- traumatolog – 30,00zł b/ wykreślenie ust. 8 i 9 w rozdziale (dot. 3 wersji z dn. 27.01.2015) 8. Konsultacja psychologiczna – 100,00zł 9. porada lekarza psychiatry – 80,00zł c/ wprowadzenie podrozdziału Pabianickie Centrum Psychiatryczne – AMBULATORIUM wraz z nowymi świadczeniami: 1. Wizyta pierwszorazowa diagnostyczna u lekarza medycyny – 80,00zł 2. Wizyta kolejna terapeutyczna u lekarza medycyny – 40,00zł 3. Wizyta pierwszorazowa diagnostyczna u doktora nauk medycznych – 100,00zł 4. Wizyta kolejna terapeutyczna u doktora nauk medycznych – 50,00zł 5. Wizyta pierwszorazowa diagnostyczna u profesora medycyny – 120,00zł 6. Wizyta kolejna terapeutyczna u profesora medycyny – 60,00zł 7. Wizyta/ konsultacja psychologiczna – 45,00zł 8. Jedna sesja psychoterapii u psychologa – 50,00zł 9. Wizyta terapeutyczna (terapeuta uzależnień)- 30,00zł 10. Jedna sesja psychoterapii u terapeuty uzależnień – 50,00zł</p> | <p>Całość dokumentu - 1.Świadczenia z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej</p> | 4 | 1.03.2015 | Joanna Rozwens |
| 4. | <p>Zmiany w całej treści standardu „Cennik Pabianickiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.” polegające na wprowadzeniu obowiązujących aneksów , jako tekst ujednoczony oraz ujednoczenie podanych cen, zastosowano w Cenniku ceny brutto (wszystkie podane ceny zawierają obowiązujący podatek VAT)</p> | <p>Całość dokumentu</p> | 5 | 1.03.2016 | Joanna Rozwens |

| | | | | | |
|-----|--|-------------------------------|----|------------|----------------|
| 5. | Zmiany w całej treści standardu „Cennik Pabianickiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.” polegające na wprowadzeniu obowiązujących aneksów – tekst ujednolicony | Całość dokumentu | 6 | 1.10.2016 | Joanna Rozwens |
| 6. | Zmiany w całej treści standardu „Cennik Pabianickiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.” polegające na wprowadzeniu obowiązujących aneksów – tekst ujednolicony | Całość dokumentu | 7 | 4.09.2018 | Joanna Rozwens |
| 7. | Zmiany w całej treści standardu „Cennik Pabianickiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.” polegające na wprowadzeniu obowiązujących aneksów oraz weryfikacji cen zaproponowanej przez Kierowników/ordynatorów komórek medycznych, w ustaleniu z Wiceprezes Zarządu oraz Głównym Księgowym po analizie cen obowiązujących w innych jednostkach – tekst ujednolicony | Całość dokumentu | 8 | 2.10.2019 | Joanna Rozwens |
| 8. | Dodanie rozdziału Udostępnianie Dokumentacji Medycznej | Str. 69 | 9 | 21.02.2020 | Renata Andziak |
| 9. | Zmiany cen w rozdziałach: Tomografia Komputerowa Badania USG Badania RTG | Str. 28 Str. 29 Str. 30 | 9 | 21.02.2020 | Renata Andziak |
| 10. | Zmiany w całej treści standardu „Cennik Pabianickiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.” polegające na wprowadzeniu obowiązujących aneksów – tekst ujednolicony | Całość dokumentu | 9 | 21.02.2020 | Renata Andziak |
| 11. | Zmiany cen w rozdziałach: Centralna Sterylizacja | Str.68 | 9 | 21.02.2020 | Renata Andziak |
| 12. | Zmiany w całej treści standardu „Cennik Pabianickiego Centrum Medycznego Sp. z o.o.” polegające na wprowadzeniu obowiązujących aneksów – tekst ujednolicony | Całość dokumentu | 10 | 12.07.2021 | Renata Andziak |
| 13. | Zmiany w całej treści standardu „Cennik Pabianickiego Centrum Medycznego Sp. z o. o.” polegające na wprowadzeniu obowiązujących aneksów oraz weryfikacji cen zaproponowanej przez | Całość dokumentu | 10 | 25.11.2020 | Renata Andziak |

| | | | | | |
|------------|---|------------------|----|------------|----------------|
| | Kierowników/ordynatorów komórek medycznych, po analizie cen obowiązujących w innych jednostkach – tekst ujednolicony | | | | |
| 14. | Zmiany w całej treści standardu „Cennik Pabianickiego Centrum Medycznego Sp. z o.o.” polegające na wprowadzeniu obowiązujących aneksów – tekst ujednolicony | Całość dokumentu | 11 | 16.07.2021 | Renata Andziak |
| 15. | Zmiany w całej treści standardu „Cennik Pabianickiego Centrum Medycznego Sp. z o.o.” w zakresie aktualizacji cen – tekst ujednolicony | Całość dokumentu | 12 | 31.01.2022 | Renata Andziak |
| 16. | Zmiany w całej treści standardu „Cennik Pabianickiego Centrum Medycznego Sp. z o.o.” w zakresie aktualizacji cen – tekst ujednolicony | Całość dokumentu | 13 | 22.07.2022 | Renata Andziak |
| 17. | Zmiany w całej treści standardu „Cennik Pabianickiego Centrum Medycznego Sp. z o.o.” w zakresie aktualizacji cen – tekst ujednolicony | Całość dokumentu | 14 | 01.05.2023 | Renata Andziak |
| 18. | Zmiany w całej treści standardu „Cennik Pabianickiego Centrum Medycznego Sp. z o.o.” w zakresie aktualizacji cen – tekst ujednolicony | Całość dokumentu | 15 | 05.02.2024 | Renata Andziak |