

## Załącznik nr 4. Cennik Usług

### Rozdział I. Postanowienia wstępne

- Niniejszy Cennik Usług określa:
  - wysokość wynagrodzenia za udzielanie świadczeń zdrowotnych,
  - wysokość wynagrodzenia za inne świadczenia oferowane przez Spółkę,
  - wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej,
  - wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta.
- Określone w niniejszym Cenniku Usług ceny są cenami netto, które podlegają podwyższeniu o obowiązującą stawkę podatku od towarów i usług, zgodnie z odrębnymi przepisami, z uwzględnieniem ulg i zwolnień podatkowych wynikających z przedmiotowych przepisów.
- Za świadczenia określone w niniejszym Cenniku, z zastrzeżeniem postanowień odmiennych, Spółka wystawia fakturę VAT zgodnie z odrębnymi przepisami.
- W przypadku sprzedaży na rzecz osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej Spółka wystawia paragon fiskalny przy zastosowaniu kas rejestrujących.

### Rozdział II. Cennik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej

Lp.	Kod badania	Nazwa świadczenia	Cena netto (zł)
<b>ALERGOLOGIA</b>			
1.	IGET	IgE całkowite	21,00
2.	PINHA	Panel oddechowy (20 alergenów)	180,00
3.	PPOKA	Panel pokarmowy (20 alergenów)	180,00
<b>ANALITYKA OGÓLNA</b>			
4.	KALADENO	kał - adenowirusy	15,00
5.	KAL	kał - badanie ogólne	15,00
6.	HELIC	kał - helicobacter pylori (antygen)	30,00
7.	KKRU	kał - krew utajona	15,00
8.	NOROW	kał - norowirusy	50,00
9.	KPAS	kał - pasożyty	15,00
10.	KALROTA	kał - rotawirusy	15,00
11.	KLAMB	kał - test na lamblie	25,00
12.	MOCZ	mocz - badanie ogólne	7,00
13.	MGLUI	mocz - glukoza (ilościowo)	7,00
<b>BIOCHEMIA</b>			
14.	ALT	ALAT (aminotransferaza alaninowa)	7,00
15.	ALB	Albumina	7,00
16.	ALP	ALP (fosfataza alkaliczna)	7,00
17.	AMYL	Amylaza	11,00
18.	ASO	ASO (antystreptolizyna - ilościowo)	11,00
19.	AST	ASPAT (aminotransferaza asparaginowa)	7,00

20.	BBJ	Białko Bence'a-Jonesa - elektroforeza	167,00
21.	TP	Białko całkowite	7,00
22.	MDPROT	Białko w DZM	7,00
23.	BILB	Bilirubina bezpośrednia	7,00
24.	BIL	Bilirubina całkowita	7,00
25.	CL	Chlorki	7,00
26.	CHOL	Cholesterol	7,00
27.	HDL	Cholesterol HDL	7,00
28.	CK	CK (kinaza kreatynowa)	11,00
29.	CRP	CRP (białko C-reaktywne)	11,00
30.	ELE	Elektrolity (Na, K)	14,00
31.	FERR	Ferrytyna	25,00
32.	P	Fosfor	7,00
33.	GAZ	Gazometria	15,00
34.	GGTP	GGTP (gamma glutamylotranspeptydaza)	7,00
35.	GLUK	Glukoza	7,00
36.	HBA1C	Hemoglobina glikowana (HbA1c)	25,00
37.	HCYST	Homocysteina	69,00
38.	KLIR	Klirens kreatyniny	11,00
39.	CREA	Kreatynina	7,00
40.	UA	Kwas moczowy	7,00
41.	KWZOL	Kwasy żółciowe	69,00
42.	LDH	LDH (dehydrogenaza mleczanowa)	7,00
43.	LIPA	Lipaza	30,00
44.	LIPID	Lipidogram (cholesterol, HDL, trójglicerydy, LDL wyliczany)	21,00
45.	MG	Magnez	7,00
46.	METHB	Methemoglobina (MetHb)	41,00
47.	UREA	Mocznik	7,00
48.	K	Potas	7,00
49.	PCT	Prokalcytonina	70,00
50.	RF	RF (czynnik reumatoidalny)	15,00
51.	MNA	Sód	7,00
52.	HELICO	Test Helicobacter Pyroli w surowicy (przeciwciała)	30,00
53.	TIBC	TIBC (całkowita zdolność wiązania żelaza)	11,00
54.	TRANS	Transferyna	35,00
55.	TG	Trójglicerydy	7,00
56.	UIBC	UIBC (utajona zdolność wiązania żelaza)	11,00
57.	MCA	Wapń	7,00
58.	CA	Wapń całkowity	7,00
59.	CAJ	Wapń zjonizowany	25,00
60.	B12	Witamina B12	30,00
61.	VITD	Witamina D - 25(OH)D	60,00
62.	MDP	Wydalenie fosforu w DZM	7,00
63.	MDCA	Wydalenie wapnia w DZM	7,00
64.	FE	Żelazo	7,00
<b>DIAGNOSTYKA CHOROÓB SERCA</b>			
65.	BNP	NT pro-BNP	80,00

66.	TNT	Troponina Ths	30,00
<b>HEMATOLOGIA</b>			
67.	ROZ	Mikroskopowy rozmaz krwi obwodowej	11,00
68.	MORF	Morfologia krwi (pełna)	11,00
69.	OB	OB	7,00
70.	PLTCYT	Płytki krwi	7,00
71.	RETI	Retikulocyty	15,00
<b>HORMONY</b>			
72.	ANDRO	Androstendion	62,00
73.	ATG	anty-TG	30,00
74.	ATPO	anty-TPO	30,00
75.	BHCG	Beta-HCG	25,00
76.	DHEAS	DHEA - S	54,00
77.	ES	Estradiol	25,00
78.	FSH	FSH (hormon folikulotropowy)	25,00
79.	FT3	FT3	18,00
80.	FT4	FT4	18,00
81.	INSUL	Insulina	45,00
82.	KORTR	Kortyzol w surowicy (rano)	46,00
83.	FOL	Kwas foliowy	52,00
84.	LH	LH (Lutropina)	25,00
85.	PRG	Progesteron	21,00
86.	PRL	Prolaktyna	21,00
87.	PTH	PTH (Parathormon)	58,00
88.	SHBG	SHBG (globulina wiążąca hormony płciowe)	68,00
89.	TESTO	Testosteron	21,00
90.	TSH	TSH	18,00
<b>KOAGULOLOGIA</b>			
91.	AT3	Antytrombina III	25,00
92.	APTT	APTT	7,00
93.	DDIM	D - Dimery	35,00
94.	FIBR	Fibrynogen	7,00
95.	PTINR	PT (INR)	7,00
<b>MARKERY NOWOTWOROWE</b>			
96.	AFP	AFP (alfa fetoproteina)	30,00
97.	HE4	Białko HE4	80,00
98.	CA125	CA 125	30,00
99.	CA153	CA 15-3	55,00
100.	CA199	CA 19-9	49,00
101.	CEA	CEA (antygen karcynoembrionalny)	25,00
102.	PSA	PSA	25,00
103.	PSAW	PSA - wolny	49,00
104.	ROMA	ROMA (Ca125+HE4+ROMA)	110,00
<b>NARKOTYKI</b>			
105.	AMFET	Amfetamina w moczu	15,00
106.	BARBI	Barbiturany w moczu	15,00
107.	BENZO	Benzodiazepiny w moczu	15,00

108.	MDMA	Ecstasy w moczu	15,00
109.	KOKA	Kokaina w moczu	15,00
110.	METAMF	Metaamfetamina w moczu	15,00
111.	OPIATY	Opiaty w moczu	15,00
112.	THC	Pochodne kanabinoidów - THC w moczu	15,00
113.	TCA	Trójcykliczne antydepresanty w moczu	15,00
<b>SERODIAGNOSTYKI KILY</b>			
114.	FTA	Odczyn FTA (jakościowo)	45,00
115.	VDRL	Odczyn VDRL (jakościowo)	40,00
116.	TPHA	TPHA (jakościowo)	45,00
117.	USR	WR (odczyn USR)	11,00
<b>WIRUSOLOGIA</b>			
118.	HBS	Antygen HbsAg	15,00
119.	BORG	Borelioza IgG	65,00
120.	BORM	Borelioza IgM	65,00
121.	WBG	Borelioza Western - Blot IgG	150,00
122.	WBM	Borelioza Western - Blot IgM	150,00
123.	CMVG	CMV (Cytomegalovirus) IgG	30,00
124.	CMVM	CMV (Cytomegalovirus) IgM	30,00
125.	EBVG	EBV IgG	69,00
126.	EBVM	EBV IgM	69,00
127.	AHBC	HBc przeciwciała całkowite	40,00
128.	HIV	HIV przeciwciała + antygen	21,00
129.	AHBS	Przeciwciała anty - HBs	25,00
130.	AHCV	Przeciwciała anty - HCV	30,00
131.	TOXOG	Przeciwciała przeciw TOXO PLAZMOZIE klasy IgG	30,00
132.	TOXOM	Przeciwciała przeciw TOXO PLAZMOZIE klasy IgM	30,00
133.	RUBIGG	Różyczka (Rubella virus) IgG	30,00
134.	RUBIGM	Różyczka (Rubella virus) IgM	30,00

\* Ceny badań laboratoryjnych nie obejmują systemu próżniowego.

### Rozdział III. Cennik Badań Serologicznych

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena netto (zł)
1.	Grupa krwi (1 oznaczenie)	45,00
2.	Pośredni test antyglobulinowy PTA	30,00
3.	Bezpośredni test antyglobulinowy BTA	25,00
4.	Grupa krwi dziecka do 4 miesiąca życia	40,00
5.	Próba zgodności serologicznej z jedną jednostką krwi	55,00
6.	Próba zgodności serologicznej z każdą następną jednostką krwi	25,00
7.	Wpis do dokumentu grupy krwi	15,00
8.	Kwalifikacja do podania immunoglobuliny anty-RH	40,00

### Rozdział IV.

## Cennik Zakładu Diagnostyki Bakteriologicznej

Lp.	Rodzaj świadczenia	Czas oczekiwania na wynik	Cena netto (zł)
1.	Ilościowy posiew moczu	2 dni	35,00
2.	Wymaz z nosa	3 dni	25,00
3.	Wymaz z gardła	3 dni	35,00
4.	Posiew płwociny, wydzieliny lub aspiratu oskrzelowego	3 dni	38,00
5.	Posiew wymazu z ucha i oka	3 dni	38,00
6.	Posiew wymazu z cewki moczowej, pochwy i kanału szyjki macicy, dróg rodnych, nasienia	3 dni	35,00
7.	Posiew wymazu z przedsionka pochwy w kierunku GBS - paciorkowców $\beta$ grupy B- Streptococcusagalactiae	3 dni	20,00
8.	Wymaz z odbytnicy w kierunku GBS - paciorkowców $\beta$ grupy B- Streptococcusagalactiae	3 dni	20,00
9.	Posiew wymazu z przedsionka pochwy i odbytnicy w kierunku GBS - paciorkowców $\beta$ grupy B- Streptococcusagalactiae	3 dni	20,00
10.	Posiew z rany, ropy, płynów ustrojowych, aspiratów i żółci w kierunku bakterii tlenowych (identyfikacja + antybiogram w cenie dla dwóch drobnoustrojów, za 3 i 4 bakterię doliczana jest kwota 20 zł za każdą identyfikację do gatunku i antybiogram)	3-5 dni	60,00
11.	Posiew z rany, ropy, płynów ustrojowych, aspiratów i żółci w kierunku bakterii tlenowych i beztlenowych (identyfikacja + antybiogram w cenie dla dwóch drobnoustrojów, za 3 i 4 bakterię doliczana jest kwota 20 zł za każdą identyfikację do gatunku i antybiogram)	do 7 dni	70,00
12.	Posiew wymazu z pochwy i cewki moczowej w kierunku rzeżączki	do 3 dni	30,00
13.	Posiew wydzieliny z układu moczowo -płciowego w kierunku Trichomonasvaginalis (identyfikacja)	1 dzień	15,00
14.	Posiew kału, wymaz z odbytu w kierunku Salmonella, Shigella	do 5 dni	40,00
15.	Posiew kału w kierunku E. coli enteropatogennych ( E. coli EPEC )	do 5 dni	40,00
16.	Posiew kału w kierunku Yersiniasp	do 5 dni	40,00
17.	Wykrywanie swoistych antygenów Campylobacterjejuni/coli w kale	1 godzina	70,00
18.	Wykrywanie antygeny dehydrogenazy glutaminianowej Clostridium difficile – wynik ujemny	1 godzina	60,00
19.	Wykrywanie antygeny dehydrogenazy glutaminianowej i toksyn Clostridium difficile – wynik dodatni	2 godziny	100,00
20.	Posiew wymazu ze zmian skórnych	3 dni	35,00
21.	Posiew wymazów w kierunku Candida (identyfikacja)	7 dni	20,00
22.	Posiew wymazu ze skóry, pachy, pachwiny (badanie w celach epidemiologicznych)	3 dni	35,00
23.	Czystość powietrza i wymazy środowiskowe.	2 dni	20,00
24.	Kontrola lamp bakteriobójczych	2 dni	15,00
25.	Posiew sporali – 1 krążek	7 dni	20,00
26.	Wykrywanie antygeny RSV (Respiratory SyncytialVirus) w wymazie z nosa – gardła, w aspiracie i popłuczynach nosowych – metoda immunochromatograficzna	1 godzina	40,00
27.	Wykrywanie antygeny grypy Influenza A i B w wydzielinie nosowo - gardłowej – test immunochromatograficzny	30 minut	35,00
28.	Wykrywanie antygeny Streptococcuspyogenes w wymazie z gardła – metoda immunochromatograficzna	30 minut	20,00
29.	Wykrywanie antygeny Streptococcuspneumoniae w próbkach moczu i płynie mózgowo-rdzeniowym – test immunochromatograficzny	30 minut	60,00
30.	Wykrywanie antygeny Salmonella w kale – metodąimmunochromatograficzną	1 godzina	35,00

31.	Wykrywanie antygenu Helicobacterpylori w kale – metodą immunochromatograficzną	1 godzina	30,00
32.	TE.CHLA.S Test immunochromatograficzny Chlamydia	1 godzina	60,00
33.	TE.YERS.K Test immunochromatograficzny Yersinia w kale	1 godzina	60,00
34.	TE.MYCO.S Test immunochromatograficzny Mycoplasma	1 godzina	50,00
35.	TE.AG.LEG.PNH Wykrywanie antygenu Legionella pneumophila w moczu	1 godzina	45,00

## Rozdział V. Cennik Poradni Specjalistycznych

Lp.	Nazwa świadczenia	Cena netto (zł)
1.	Porada Chirurgiczna (cena nie obejmuje dodatkowych procedur zabiegowych płatnych wg Cennika Poradni Chirurgicznej)	120,00
2.	Porada Neonatologiczna	120,00
3.	Porada Ortopedyczna	120,00
4.	Porada Onkologiczna	150,00
5.	Porada Kardiologiczna	150,00
6.	Porada Gastroenterologiczna	120,00
7.	Porada Okulistyczna	150,00
8.	Porada Neurologiczna	150,00
9.	Porada Ginekologiczna	120,00

\* Cena porady nie obejmuje ceny za badania diagnostyczne, które płatne są oddzielnie według cennika.

## Rozdział VI. Cennik Procedur Anestezjologicznych

Lp.	Nazwa świadczenia	Cena netto (zł)
1.	Znieczulenie całkowite dożylnie (do 30 minut)	120,00
2.	Znieczulenie całkowite dożylnie (od 30 minut do 60 minut)	190,00
3.	Porada lekarska	120,00
4.	Intubacja dróg oddechowych - inne	75,00
5.	Wymiana rurki tracheotomijnej	150,00
6.	Sedacja i nadzór intensywny	150,00
7.	Laryngoskopia / ciało obce	120,00
8.	Toaleta drzewa oskrzelowego	100,00
9.	Resuscytacja krążeniowo – oddechowa	500,00
10.	Transport asekuracyjny (nieprzytomny, oddech)	300,00
11.	Punkcja lędźwiowa	120,00
12.	Założenie kaniuli obwodowej	25,00
13.	Założenie cewnika do żyły centralnej	200,00
14.	Założenie cewnika czasowego do dializy (założenie wkłucia centralnego do hemodializy)	350,00
15.	Założenie cewnika czasowego do hemodializy (bez kosztów cewnika)	190,00
16.	Założenie cewnika do tętnicy (kaniulizacja tętnicy stała)	120,00

## Rozdział VII.

## Cennik Poradni Chirurgii Ogólnej oraz Poradni Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena netto (zł)
1.	Zmiana opatrunku	10,00
2.	Założenie gipsu Desoulta	80,00
3.	Założenie gipsu na rękę	24,00
4.	Założenie gipsu na przedramię	24,00
5.	Założenie gipsu ramiennego	50,00
6.	Założenie gipsu na stopę	24,00
7.	Założenie gipsu na podudzie	37,00
8.	Założenie gipsu udowego	80,00
9.	Założenie tutoru na kończynę dolną	50,00
10.	8-ka gipsowa	37,00
11.	Ropnie i nacięcia (zmiany ropne do zaopatrzenia w znieczuleniu miejscowym)	35,00
12.	Ropnie i nacięcia (stany ropne wymagające znieczulenia ogólnego)	15,00
13.	Szycie rany powłok powierzchniowe małe do 5 cm	70,00
14.	Szycie rany powłok powierzchniowe średnie 5 – 10 cm	100,00
15.	Szycie rany powłok powierzchniowe powyżej 10 cm	120,00
16.	Wycięcie zmian skórnych	70,00
17.	Wycięcie zmian podskórnych	90,00
18.	Punkcja stawu	7,00
19.	Znieczulenie krótkie, dożylnie do 15 minut	25,00
20.	Zdjęcie longety gipsowej	4,00
21.	Zdjęcie gipsu	8,00
22.	Zdjęcie szwów	8,00
23.	Założenie longety na palce	14,00
24.	Założenie longety na rękę	20,00
25.	Założenie longety na przedramię	20,00
26.	Założenie longety ramiennej	35,00
27.	Założenie longety na stopę	20,00
28.	Założenie longety na podudzie	35,00
29.	Założenie longety udowej	50,00
30.	Założenie longetytutorowej na kończynę dolną	40,00
31.	Cewnikowanie pęcherza moczowego	25,00
32.	Zdjęcie płytki paznokciowej	20,00
33.	Wrastający paznokieć	30,00
34.	Punkcje stawowe z ewakuacją płynu wysiękowego lub krwiaka	35,00
35.	Blokady dostawowe lub okołostawowe z podaniem leku 2 – 4 ml	40,00
36.	Repozycja złamań (kończyna górna, staw skokowy) w znieczuleniu miejscowym	50,00
37.	Repozycja złamań (kończyna górna, staw skokowy) w znieczuleniu ogólnym – bez kosztów znieczulenia	40,00

### Rozdział VIII.

## Cennik ratownictwa medycznego oraz zespołów transportu medycznego

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena netto (zł)
1.	Porada ogólna SOR (cena obejmuje niezbędne leczenie bez badań diagnostycznych)	200,00
2.	Iniekcja domięśniowa, dożylna (pacjent posiada własny lek)	10,00
3.	Pomiar ciśnienia tętniczego krwi	5,00
4.	EKG	20,00
5.	Wlew kroplowy – dożylny (bez leku)	15,00
6.	Zgłębnikowanie żołądka	10,00
7.	Płukanie żołądka	20,00
8.	Lewatywa	10,00
9.	Transport sanitarny (cena za 1 km)	8,00/do 20 km 6,50/powyżej 20 km

Uwaga do pkt. 9: w przypadku konieczności przewozu pacjenta pod kontrolą lekarza do ceny zostanie doliczony koszt lekarza.

## Rozdział IX. Cennik Poradni Okulistycznej

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena netto (zł) od	Cena netto (zł) do
1.	Usunięcie gradówki	300,00	600,00
2.	Usunięcie rogu skórniego		200,00
3.	Wyciągnięcie kaszaka lub innego guzka niezłośliwego (w zależności od lokalizacji i wielkości)	200,00	350,00
4.	Wycięcie kępek żółtych ( w zależności od wielkości i lokalizacji, jedno czy dwoje oczu)	300,00	1 000,00
5.	Korekcja podwijania i odwijania powiek		900,00
6.	Korekcja plastyczna powiek górnych	1 000,00	2 000,00
7.	Korekcja plastyczna powiek dolnych	1 500,00	3 000,00
8.	Wyciągnięcie skrzydlika / tłuszczaka	300,00	1 000,00
9.	Laseroterapia przeciwjaskrowa (iridotomia)		250,00
10.	Laseroterapia zaćmy wtórnej (kapsulotomia)		250,00
11.	Laseroterapia siatkówki	200,00	300,00
12.	Wizyta kontrolna po zabiegu (z usunięciem szwów)		100,00
13.	USG okulistyczne (gałki ocznej)		100,00 za jedno oko 150,00 za dwoje oczu
14.	GDX – skanowanie włókien nerwowych oka		100,00
15.	Komputerowe pole widzenia		50,00
16.	Badanie ciśnienia oka z pomiarem grubości rogówki		30,00
17.	Angiografia fluoresceniowa oka (AFL)		190,00
18.	Sondowania dróg łzowych		60,00
19.	gonioskopia		40,00
20.	Dobowy pomiar ciśnienia śródgałkowego		100,00
21.	Usunięcie ciała obcego	100,00	100,00



22.	Iniekcja doszkliskowa (w cenie badania jest kwalifikacja do zabiegu i wizyta kontrolna po zabiegu)	2 500,00	2 500,00
23.	Badanie OCT odcinka przedniego gałki ocznej		170,00
24.	Badanie OCT odcinka tylnego gałki ocznej		170,00
25.	Wizyta kwalifikacyjna do operacji zaćmy		150,00

## Rozdział X. Cennik Zakładu Patomorfologii

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena netto (zł)
1.	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa (BAC) z oceną lekarza histopatologa	50,00
2.	USG z oceną lekarza histopatologa	50,00 + cena badania USG
3.	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa celowana pod kontrolą TK z oceną lekarza histopatologa	50,00 + cena badania TK
4.	Cytologia złuszczeniowa z oceną lekarza histopatologa	30,00
5.	Zabarwienie preparatu cytologii ginekologicznej z oceną lekarza histopatologa w klasyfikacji Bethesda	8,00
6.	Oligobiopsja lub drobne fragmenty tkankowe, pobrane drogą fiberoskopii lub biopsji gruboigłowej z oceną lekarza histopatologa	25,00
7.	Badania w trybie doraźnym – śródoperacyjne z oceną lekarza histopatologa	50,00
8.	Badania w trybie zwykłym – histopatologiczne z oceną lekarza histopatologa	50,00
9.	Dodatkowe barwienia histochemiczne	30,00
10.	Oznaczenia immunohistochemiczne	70,00
11.	Barwienie metodą GIEMZY	15,00
12.	Badania pośmiertne (sekcja zwłok)	270,00*
13.	Konsultacja lekarska specjalistyczna	50,00
14.	Wypożyczenie preparatu	55,00**
15.	Umycie i ubranie zwłok osób, które nie zmarły w szpitalu	90,00
16.	Przechowywanie zwłok w chłodni szpitalnej*** za dobę	25,00
17.	Badanie mikroskopowe materiału z szyjki macicy (cytologia ginekologiczna)	22,00
<b>USŁUGI DODATKOWE</b>		
18.	Podstawowa kosmetyka ciała (makijaż)	80,00
19.	Rozszerzona kosmetyka ciała (makijaż, obcięcie włosów, fryzura, malowanie włosów, manicure, pedicure, strzyżenie wąsów, strzyżenie brody)	120,00
20.	Ograniczenie procesów gnilnych	50,00
21.	Rekonstrukcja ubytków ciała	150,00
22.	Udostępnienie sali sekcyjnej	51,90****

\* 270,00 zł + koszt badania histopatologicznego pobranych wycinków niezbędnych do postawienia ostatecznego rozpoznania

\*\* za wypożyczenie preparatu z Zakładu Patomorfologii obowiązuje kaucja w wysokości 50,00 zł. Po zwrocie preparatu do zakładu wystawiona zostanie faktura korygująca na w/w kwotę

\*\*\* zwłoki pacjenta, który zmarł w szpitalu przechowywane się w chłodni nieodpłatnie nie dłużej niż 72 godziny od chwili śmierci lub od wykonania sekcji

\*\*\*\* cena za 1 sekcję

UWAGA: przez jedno badanie, oznaczone oddzielnym numerem, rozumie się zbadanie każdej części dostarczonego materiału, która musi być wydzielona w trakcie opracowania technicznego i diagnostycznego, aby zapewnić standard rozpoznania, uniemożliwiający ocenę zastosowania i zaplanowanie dalszego postępowania leczniczego.

Przykład:

W badaniu BAC gruczołu sutkowego wykazano obecność komórek raka, na zlecenie onkologa wykonano oznaczenie receptorów steroidowych:

biopsja aspiracyjna cienkoigłowa (BAC) z oceną lekarza histopatologa (50,00 zł)

oznaczenia immunohistochemiczne: receptory estrogenowe (70,00 zł), receptory progesteronowe (70,00 zł)

*Całkowity koszt 190,00 zł*

## Rozdział XI. Cennik Pracowni Nieinwazyjnej Diagnostyki Kardiologicznej

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena netto (zł)
1.	EKG spoczynkowe	20,00
2.	EKG spoczynkowe z opisem	30,00
3.	EKG wysiłkowe	70,00
4.	Holter EKG	70,00
5.	Holter ciśnieniowy	60,00
6.	Echokardiografia	80,00
7.	Echokardiografia z dobutaminą	240,00
8.	Echokardiografia przezprzełykowa	240,00

## Rozdział XII. Cennik Centralnej Sterylizatorni

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena netto (zł)
1.	Dezynfekcja i sterylizacja narzędzi do 10 cm	7,00
2.	Dezynfekcja i sterylizacja narzędzi powyżej 10 cm	9,00

## Rozdział XIII. Cennik Zakładu Endoskopii

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena netto (zł)
1.	Gastroskopia	160,00
2.	Kolonoskopia	300,00
3.	Kolonoskopia z polipektomią lub mukozektomią	550,00
4.	Sigmoidoskopia	160,00
5.	Sigmoidoskopia z polipektomiąpoętłową lub mukozektomią	410,00
6.	Rektoskopia	120,00
7.	Analgoledacja	120,00
8.	Opaskowanie żyłaków odbytu	150,00
9.	Obliteracja żyłaków odbytu	150,00
10.	Założenie balonu żołądkowego (1 doba pobytu w szpitalu, balon, znieczulenie ogólne)	6 500,00
11.	Usunięcie balonu żołądkowego (znieczulenie ogólne)	1 600,00
12.	Test ureazowy	20,00
13.	Badanie hist – pat	50,00
14.	Tamowanie krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	800,00

## Rozdział XIV. Cennik usług diagnostycznych

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena netto (zł)
1.	USG piersi	62,16
2.	USG jamy brzusznej	62,16
3.	USG przezciężarkowe	51,80
4.	USG powierzchniowe	51,80
5.	USG układu chłonnego (szyi, pach, pachwiny, śledziony)	82,88
6.	Badanie dopplerowskie tętnic szyjnych i kręgowych	103,60
7.	Badanie dopplerowskie tętnic nerkowych	103,60
8.	Badanie dopplerowskie tętnic trzewnych	103,60
9.	Badanie dopplerowskie spływu wrotnego	103,60
10.	Badanie dopplerowskie żył jednej kończyny	103,60
11.	Badanie dopplerowskie tętnic jednej kończyny	103,60
12.	Biopsja lub drenaż pod kontrolą USG	62,16
13.	USG moszny	51,80
14.	Spirometria	25,00
15.	USG transwaginalne	82,88
16.	USG tarczycy	103,60

## Rozdział XV. Cennik związany z pobytem w szpitalu

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena netto (zł)
1.	Cena hospitalizacji dla osób nieuprawnionych do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych	Cena według Katalogu świadczeń szpitalnych NFZ plus 10%

## Rozdział XVI. Cennik usług dodatkowych

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena netto (zł)
1.	Wynajem sali szkoleniowej	cena do negocjacji
2.	Przy zakupie materiałów medycznych z magazynów Kocińskiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. będzie naliczony ryczałt w wysokości 12% wartości faktury netto	

## Rozdział XVII. Cennik usług prania

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena netto (zł)
1.	Usługa prania – 1 kg	5,00

## Rozdział XVIII. Cennik związany z udostępnieniem dokumentacji medycznej

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena netto (zł)
1.	Sporządzenie i wydanie jednej strony wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej	0,002 przeciętnego wynagrodzenia *
2.	Sporządzenie i wydanie jednej strony kopii albo wydruku dokumentacji medycznej	0,00007 przeciętnego wynagrodzenia *
3.	Udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych	0,0004 przeciętnego wynagrodzenia *
4.	Opłata za udostępnianie dokumentacji i informacji zakładom ubezpieczeniowym	50,00
5.	Wydanie zaświadczenia na życzenie świadczeniobiorcy	20,00
* art. 28 ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta		

## Rozdział XIX. Cennik Poradni Ginekologiczno - Położniczej

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena netto (zł)
1.	Kolposkopia	100,00
2.	Kolposkopia z biopsją celowaną i badaniem histopatologicznym	320,00
3.	Pobranie materiału z szyjki macicy do badania cytologicznego wraz z badaniem mikroskopowym	38,00
4.	Kardiotokografia KTG	30,00

## Rozdział XX. Cennik Poradni Leczenia Zeza

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena netto (zł)
1.	Ćwiczenia ortoptyczne i pleoptyczne – 1 zajęcie	15,00
2.	Cykl ćwiczeń – 10 zajęć	150,00
3.	Badanie z użyciem synoptofora	20,00

## Rozdział XXI. Cennik Pracowni Badań Neurofizjologicznych

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena netto (zł)
1.	Badanie przewodnictwa nerwowego (ENG) – za 1 nerw	80,00
2.	Badanie elektromiograficzne (EMG) – za 1 mięsień	80,00
3.	Badanie zespołu cieśni nadgarstka (min. 2 nerwy)	160,00
4.	Badanie splotu barkowego	400,00
5.	Badanie w kierunku polineuropatii	600,00
6.	Próba tężyczkowa	150,00
7.	Próba miasteniczna (min. 2 mięśnie)	200,00
8.	Próba w kierunku poliradiculomielitis	800,00

9.	Badanie w kierunku SLA	900,00
----	------------------------	--------

## Rozdział XXII. Cennik Badań Kardiologicznych

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena netto (zł)
1.	Kontrola automatycznego kardiowertera / defibrylatora	100,00
2.	Kontrola implantowanego stymulatora serca	100,00

## Rozdział XXIII. Cennik Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena netto (zł)
1.	Porada lekarska	150,00
2.	Porada pielęgniarska	60,00