



CENNIK USŁUG ZEWNĘTRZNYCH

Miejsce udzielania świadczeń:

Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego Sp. z o. o w Zielonej Górze ul. Zyty 26

Spis treści

HOSPITALIZACJA W ODDZIAŁACH SZPITALA	3
OPIEKA AMBULATORYJNA.....	4
KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ I ONKOLOGICZNEJ	5
PRACOWNIA SUTKA KLINICZNEGO ODDZIAŁU CHIRURGII OGÓLNEJ I ONKOLOGICZNEJ	7
KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII NACZYNIOWEJ	8
KLINICZNY ODDZIAŁ UROLOGII	9
KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII I UROLOGII DZIECIĘCEJ.....	10
KLINICZNY ODDZIAŁ NEUROLOGII Z PODODDZIAŁEM UDAROWYM.....	12
KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	15
KLINICZNY ODDZIAŁ NEUROCHIRURGII	17
KLINICZNY ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH Z PODODDZIAŁAMI:DIABETOLOGII, ENDOKRYNOLOGII I GASTROENTEROLOGII	19
KLINICZNY ODDZIAŁ POŁOŻNICZO - GINEKOLOGICZNY	20
KLINICZNY ODDZIAŁ CHOROÓB PŁUC	22
KLINICZNY ODDZIAŁ KARDIOLOGII	23
KLINICZNY ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII	25
KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	26
KLINICZNY ODDZIAŁ OTOLARYNGOLOGII I ONKOLOGII LARYNGOLOGICZNEJ	27
KLINICZNY ODDZIAŁ OKULISTYKI.....	30
KLINICZNY ODDZIAŁ NEFROLOGII	32
KLINICZNY ODDZIAŁ HEMATOLOGII	32
KLINICZNY ODDZIAŁ NEONATOLOGII.....	32
CENTRALNA ENDOSKOPIA	33
PRACOWNIA ENDOSKOPII UROLOGICZNEJ DZIECI I DOROSŁYCH	34
PRACOWNIA URODYNAMICZNA KLINICZNEGO ODDZIAŁU CHIRURGII I UROLOGII DZIECIĘCEJ	35
PRACOWNIA BRONCHOSKOPII	35
ZAKŁAD REHABILITACJI Z PODODDZIAŁEM REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ	36
ZAKŁAD DIAGNOSTYKI KARDIOLOGICZNEJ	37
ZAKŁAD RADIOTERAPII.....	37
ZAKŁAD RADIOLOGII KLINICZNEJ.....	38
ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ - BADANIA Z ZAKRESU MIKROBIOLOGII	43
ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ	47
PAKIETY BADAŃ LABORATORYJNYCH.....	57
DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA W KIERUNKU SARS-COV-2.....	59
PRACOWNIA RADIOLOGII ZABIEGOWEJ	60
ZAKŁAD PATOMORFOLOGII	62
SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY – OBSZAR CHIRURGICZNY (AMBULATORIUM CHIRURGICZNE)	63
PORADA /KONSULTACJA	64
BANK MLEKA KOBIECEGO	65



POZOSTAŁE ZABIEGI /BADANIA/ INNE	66
KOSZT OSOBODNIA POBYTU PACJENTA W ODDZIALE	67
IZBA PRZYJĘĆ SZPITALA	68
SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY.....	68
PRACOWNIA ŻYWIENIA POZAJELITOWEGO	68
ZESPÓŁ PORADNI POŁOŻNICZO GINEKOLOGICZNYCH	68
PRACOWNIA ECHOKARDIOGRAFII SERACA PŁODU	69

**Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne udzielane osobom nieubezpieczonym lub bez prawa do ubezpieczenia w Polsce (karta należności)**

HOSPITALIZACJA W ODDZIAŁACH SZPITALA

Nazwa oddziału	Wartość hospitalizacji
DZIENNY ODDZIAŁ CHEMIOTERAPII	Wartość hospitalizacji w oddziałach ustalona zostaje na podstawie ilości punktów określonych rozpoznań oraz procedur medycznych według katalogu JGP NFZ; wartość 1 punktu wynosi 3,00 zł
KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII I UROLOGII DZIECIĘCEJ	
KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	
KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII NACZYNIOWEJ	
KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ I ONKOLOGICZNEJ	
KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	
KLINICZNY ODDZIAŁ CHOROÓB PŁUC	
KLINICZNY ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH Z PODODDZIAŁAMI:DIABETOLOGII, ENDOKRYNOLOGII I GASTROENTEROLOGII	
KLINICZNY ODDZIAŁ CHOROÓB ZAKAŹNYCH	
KLINICZNY ODDZIAŁ HEMATOLOGII	
KLINICZNY ODDZIAŁ KARDIOLOGII	
KLINICZNY ODDZIAŁ NEFROLOGII	
KLINICZNY ODDZIAŁ NEONATOLOGII	
KLINICZNY ODDZIAŁ NEUROCHIRURGII	
KLINICZNY ODDZIAŁ NEUROLOGII Z PODODDZIAŁEM UDAROWYM	
KLINICZNY ODDZIAŁ OKULISTYKI	
KLINICZNY ODDZIAŁ ONKOLOGII	
KLINICZNY ODDZIAŁ ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	
KLINICZNY ODDZIAŁ OTORYNOLARYNGOLOGII	
KLINICZNY ODDZIAŁ PEDIATRII Z PODODZ. ENDOKRYNOLOGII, DIABETOLOGII I NEFROLOGII DZIECIĘCEJ	
KLINICZNY ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY- ODCINEK PATOLOGII CIĄŻY I ROOMING	
KLINICZNY ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY-ODCINEK GINEKOLOGII OPERACYJNEJ,ENDOSKOPOWEJ I ONKOLOG.	
KLINICZNY ODDZIAŁ RADIOTERAPII	
KLINICZNY ODDZIAŁ UROLOGII	
ODCINEK ONKOLOGII DZIENNEJ KLINICZNEGO ODDZIAŁU ONKOLOGII	
PODODDZIAŁ CHIRURGII TWARZOWO-SZCZĘKOWEJ	
PODODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ	
SALA INTENSYWNEGO NADZORU KARDIOLOGICZNEGO W KLINICZNYM ODDZIALE KARDIOLOGII	



Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne udzielane osobom nieubezpieczonym lub bez prawa do ubezpieczenia w Polsce (karta należności)

HOSPITALIZACJA W ODDZIAŁACH SZPITALA

Nazwa oddziału	Wartość hospitalizacji
KLINICZNY ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII	Wartość hospitalizacji w oddziałach ustalona zostaje na podstawie ilości punktów w skali TISS dla określonych procedur medycznych;
KLINICZNY ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII DLA DZIECI	wartość 1 punktu wynosi 3,00 zł

OPIEKA AMBULATORYJNA

Nazwa oddziału	Wartość hospitalizacji
SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY	Jednorazowa opłata ambulatoryjna wynosi 750,00 zł
AMBULATORIUM URAZOWE PRZY SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM	
IZBA PRZYJĘĆ	

*Wartość hospitalizacji określona została orientacyjnie i nie stanowi oferty handlowej w świetle prawa. Szpital zastrzega sobie prawo do zmiany wskazanych cen z powodu np. rozszerzenia procedur medycznych, zastosowania niestandardowych materiałów i leków oraz znacznie krótszego lub dłuższego pobytu pacjenta niż przyjęty w katalogu JGP NFZ.

*Pozostałe usługi Szpitala zgodnie z dalszą częścią cennika



KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ I ONKOLOGICZNEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
1.	Amputacja piersi, usunięcie węzła pachowego, usunięcie układu chłonnego	2 590,00		2 590,00
2.	Radykalne odjęcie piersi z rekonstrukcją	5 100,00	*	5 100,00 + cena implantu
3.	Radykalne odjęcie obu piersi z rekonstrukcją	12 780,00	*	12 780,00 + cena implantu
4.	Amputacja stopy cukrzycowej	1 780,00		1 780,00
5.	Ca recti	4 300,00	*	4 300,00 + cena implantu
6.	Cholecystektomia laparoskopowa	2 890,00		2 890,00
7.	Cholecystektomia metodą klasyczną	3 010,00		3 010,00
8.	Cholecysta z kontrolą dróg żółciowych	2 530,00		2 530,00
9.	Ewentracja	2 750,00		2 750,00
10.	Gastrostomia	1 860,00		1 860,00
11.	Hemicolectomia laparoskopowa	8 120,00		8 120,00
12.	Operacja raka przetyku	5 890,00	*	5 890,00 + cena implantu
13.	Perforacja wrzodu żołądka	2 130,00		2 130,00
14.	Przepuklina metodą klasyczną bez siatki	2 500,00		2 500,00
15.	Przepuklina pępkowa metodą klasyczną z siatką	2 660,00	*	2 660,00 + cena implantu
16.	Przepuklina pachwinowa metodą klasyczną z siatką	2 900,00	*	2 900,00 + cena implantu
17.	Przepuklina laparoskopowa z siatką	3 360,00	*	3 360,00 + cena implantu
18.	Przepuklina laparoskopowa bez siatki	2 890,00		2 890,00
19.	Przeszczep skóry	2 770,00	*	2 770,00 + cena implantu
20.	Resekcja jelita grubego, cienkiego, wyłonienie anusa, resekcja żołądka	3 240,00		3 240,00
21.	Toracotomia	3 890,00	*	3 890,00 + cena implantu
22.	Totalna resekcja żołądka	4 970,00	*	4 970,00 + cena implantu
23.	Usunięcie śledziony	2 700,00		2 700,00
24.	Usunięcie tarczycy	2 880,00		2 880,00
25.	Usunięcie wyrostka robaczkowego	2 090,00		2 090,00
26.	Wycięcie całkowite i częściowe trzustki	6 480,00	*	6 480,00 + cena implantu
27.	Zabiegi drobne w znieczuleniu ogólnym	2 240,00		2 240,00
28.	Zabiegi drobne w znieczuleniu miejscowym	820,00		820,00
29.	Żyłaki odbytu, przetoka odbytu	2 210,00	*	2 210,00 + cena implantu
30.	Nacięcie i drenaż ropnia lub czyraka	1 976,00		1 976,00



KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ I ONKOLOGICZNEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpozanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
31.	Nakłucie krwiaka, ropnia, czyraka	260,00		260,00
32.	Usunięcie ciała obcego powierzchownie umieszczonego	780,00		780,00
33.	Usunięcie wrastającego paznokcia	270,00		270,00
34.	Wycięcie łagodnego guza piersi (biopsja wycinająca)	2 704,00		2 704,00
35.	Wycięcie martwicy skóry (odleżyny)	1 976,00		1 976,00
36.	Wycięcie śródskórnych guzków, wycięcie guza tkanek miękkich	1 976,00		1 976,00
37.	Wykonanie toalety rany i opatrunku dużego	260,00		260,00
38.	Wykonanie toalety rany i opatrunku małego lub średniego	156,00		156,00
39.	Zabiegi drobne (nie ujęte w cenniku CBO)	1 400,00		1 400,00
40.	Zaopatrzenia zastrzału zanokcicy	260,00		260,00
41.	Zdjęcie szwów wraz z opatrunkiem	156,00		156,00
42.	Laparotomia w urazach jamy brzusznej	3 000,00		3 000,00
43.	Razszeżona pankreatoduodenektomia	21 650,00		21 650,00
44.	Termoablacja zmiany wątroby	15 030,00		15 030,00
45.	NanoKnife - rak trzustki	65 000,00		65 000,00



Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością

PRACOWNIA SUTKA KLINICZNEGO ODDZIAŁU CHIRURGII OGÓLNEJ I ONKOLOGICZNEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpozanie	Cena brutto w PLN
1.	USG piersi	170,00
2.	USG dołu pachowego	170,00
3.	USG węzłów chłonnych	170,00
4.	USG dołu pachowego i węzłów chłonnych	310,00
5.	USG jamy brzucha	230,00
6.	Biopsja gruboigłowa pod kontrolą USG z badaniem histopatologicznym	450,00
7.	Biopsja próżniowa	1 800,00
8.	Biopsja próżniowa z założeniem znacznika	2 180,00
9.	Biopsja wątroby	400,00
10.	Założenie znacznika przed chemioterapią	820,00
11.	Założenie znacznika przed zabiegiem	1 800,00
12.	Uzupełnienie ekspandera	80,00
13.	Wycięcie zmian skóry	260,00

KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII NACZYNIOWEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
1.	Amputacja kończyny dolnej	2 230,00		2 230,00
2.	By-pass naczyniowy	4 320,00	*	4 320,00 + cena implantu
3.	By-pass naczyniowy z żyły własnej	5 700,00		5 700,00
4.	Fasciotomia	1 550,00		1 550,00
5.	Niedrożność tętnicy- hybryda	4 980,00	*	4 980,00 + cena implantu
6.	Ligatura	1 050,00		1 050,00
7.	Przetoka tętniczo - żylna	1 420,00		1 420,00
8.	PTA + DES W TĘTNICY KRĘGOWEJ	10 400,00	*	10 400,00 + cena implantu
9.	PTA + DES W TĘTNICY PODUDZIA	2 000,00	*	2 000,00 + cena implantu
10.	PTA JEDNONACZYNIOWA OBWODOWA	3 800,00	*	3 800,00 + cena implantu
11.	PTA OBWODOWA 2 LUB WIĘCEJ NACZYNIOWA	6 400,00	*	6 400,00 + cena implantu
12.	PTA OBWODOWA 2 LUB WIĘCEJ NACZYNIOWA Z WSZCZEPIENIEM 1 STENTU	8 800,00	*	8 800,00 + cena implantu
13.	PTA OBWODOWA JEDNONACZYNIOWA Z WSZCZEPIENIEM 1 STENTU	8 800,00	*	8 800,00 + cena implantu
14.	PTA OBWODOWA JEDNONACZYNIOWA Z WSZCZEPIENIEM 2 LUB WIĘCEJ STENTÓW	11 200,00	*	11 200,00 + cena implantu
15.	RADIOLOGIA ZABIEGOWA - ZABIEGI DIAGNOSTYCZNE (ARTERIOGRAFIE)	1 470,00	*	1 470,00 + cena implantu
16.	Sympatectomia lędźwiowa	4 400,00		4 400,00
17.	Sympatectomia torakalna	4 400,00		4 400,00
18.	Tętniak aorty brzusznej – wszczepienie protezy naczyniowej prostej	3 530,00	*	3 530,00 + cena implantu
19.	Tętniak aorty brzusznej – wszczepienie protezy naczyniowej rozwidlonej	3 490,00	*	3 490,00 + cena implantu
20.	Udrożnienie tętnicy szyjnej	3 200,00		3 200,00
21.	Udrożnienie tętnicy szyjnej z shuntem	3 260,00		3 260,00
22.	Udrożnienie tętnicy - zator	6 400,00		6 400,00
23.	VAC	1 700,00		1 700,00
24.	Zator krezki	3 780,00	*	3 780,00 + cena implantu
25.	Żylaki kończyn dolnych	2 220,00		2 220,00

*Cena za implant indywidualnie dobrany



KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII NACZYNIOWEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
26.	Przetoczenie 1 jednostki krwi	180,00		180,00
27.	Przetoczenie 1 jednostki osocza	110,00		110,00
28.	Wszczepienie stentgraftu	3 580,00	*	3580,00 + cena implantu
29.	Przezkórne mechaniczne udrażnianie naczyń-trombektomia mechaniczna	13 190,00		13 190,00
30.	Przezkórne mechaniczne udrażnianie naczyń-trombektomia farmaco-mechaniczna	16 020,00		16 020,00
31.	Endowaskularne zaopatrzenie tętniaka aorty brzusznej (stentgrafty)	55 310,00		55 310,00
32.	Endowaskularne zaopatrzenie tętniaka aorty piersiowej (stentgrafty)	55 260,00		55 260,00

*Cena za implant indywidualnie dobrany

KLINICZNY ODDZIAŁ UROLOGII

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Cystektomia (wycięcie całkowite pęcherza)	4 460,00
2.	Operacja PCNL – rozbijanie kamieni w nerce	2 890,00
3.	Operacja żyłaków powróżka laparoskopowo	3 600,00
4.	Prostatectomia	5 850,00
5.	Ureteroskopia ureteroskopem sztywnym, skruszenie sonotrodą lub litoklastem i usunięcie kamieni albo kamienia z moczowodu (URSL) ZNIECZULENIE OGÓLNE	3 200,00
6.	Ureteroskopia ureteroskopem sztywnym, skruszenie sonotrodą lub litoklastem i usunięcie kamieni albo kamienia z moczowodu (URSL) ZNIECZULENIE PP	1 790,00
7.	Usunięcie guza nerki NSS	4 730,00
8.	Usunięcie jądra, wodniaka jądra, żyłaków powróżka	2 010,00
9.	Usunięcie kamienia z moczowodu i pęcherza, plastyka miedniczki nerki	2 780,00
10.	Wycięcie nerki	4 490,00
11.	Wycięcie prącia całkowite	2 560,00
12.	Zabiegi drobne w znieczuleniu dożylnym	1 560,00
13.	Zabiegi drobne w znieczuleniu miejscowym	1 030,00
14.	Wlew do układu moczowo - pęciowego - inne	216,00
15.	Wstrzyknięcie lub wlew chemioterapeutyku przeciwnowotworowego	288,00



KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII I UROLOGII DZIECIĘCEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
1.	Choroba Hirschprunga , augmentacja pęcherza	4 210,00	*	4 210,00 + cena implantu
2.	Vurdex, Vantris	1 330,00	*	1 330,00 + cena leku
3.	Laparoskopia dziecięca	2 410,00		2 410,00
4.	Nephrectomia	3 070,00		3 070,00
5.	Niedrożność	2 610,00		2 610,00
6.	Oparzenia – przeszczep duży	2 590,00	*	2 590,00 + cena implantu
7.	Oparzenie – przeszczep mały	2 060,00		2 060,00
8.	Operacja przeciwoodpływowa , przetoka jelitowo - pęcherzowa	3 070,00		3 070,00
9.	Plastyka miedniczki , usunięcie zwężenia podmiedniczkowego	3 020,00		3 020,00
10.	Powikłane zapalenie wyrostka robaczkowego	2 200,00		2 200,00
11.	Przepuklina mózgowo - rdzeniowa	3 380,00		3 380,00
12.	Przepuklina , wodniak jądra, usunięcie jądra	1 810,00		1 810,00
13.	Rozszczep wargi i podniebienia	2 200,00		2 200,00
14.	Spodziectwo	2 840,00	*	2 840,00 + cena implantu
15.	Syndactylia	1 650,00		1 650,00
16.	Torbiel Beckera	1 860,00		1 860,00
17.	URS - dziecięcy	1 980,00		1 980,00
18.	Wszczepienie zastawki	1 920,00	*	1 920,00 + cena implantu
19.	Zabiegi drobne w znieczuleniu dożylnym (znamiona, wrastający paznokieć, cytoskopia, stulejka)	1 380,00		1 380,00
20.	Zabiegi drobne w znieczuleniu miejscowym (małe zmiany skórne, tłuszczaki, wrastający paznokieć)	790,00		790,00
21.	Zabiegi kostne	2 150,00	*	2 150,00 + cena implantu
22.	Zapalenie wyrostka robaczkowego	2 090,00		2 090,00
23.	Zatrząskujący palec	1 280,00		1 280,00
24.	Bóle brzucha, diagnostyka, postępowanie zachowawcze (hospitalizacja 3 dni)	1 581,00		1 581,00
25.	Cewnikowanie pęcherza moczowego	120,00		120,00
26.	Diagnostyka obrazowa u dzieci wymagająca znieczulenia ogólnego (hospitalizacja 3 dni)	1 581,00		1 581,00

* Cena za implant indywidualnie dobrany



KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII I UROLOGII DZIECIĘCEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
27.	Drobne zabiegi u dzieci (mała chirurgia + znieczulenie) pobyt 1 dzień	816,00		816,00
28.	Leczenie odpływu pęcherzowo - nerkowego	3 500,00		3 500,00
29.	Pobranie wycinka z cięciem i szyciem	600,00		600,00
30.	Pobranie wycinka, materiału do badań + węzły	1 700,00		1 700,00
31.	Rozszczep podniebienia - operacja naprawcza	7 650,00		7 650,00
32.	Usunięcie wrastającego paznokcia	270,00		270,00
33.	Wstrząśnienie mózgu - hospitalizacja 3 dni	1 530,00		1 530,00
34.	Zaopatrzenia zastrzału zanokcicy	270,00		270,00
35.	Złamania - nastawienie, unieruchomienie	969,00		969,00
36.	Złamanie kości długich ze stabilizacją śródszpikową	3 519,00		3 519,00
37.	Zamknięte nastawienia złamania bez wewnętrznej stabilizacji - kość promieniowa/łokciowa	1 650,00		1 650,00



KLINICZNY ODDZIAŁ NEUROLOGII Z PODODDZIAŁEM UDAROWYM

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Badanie EEG	250,00
2.	Badanie UDP - częściowe	90,00
3.	Badanie UDP - kompleksowe	130,00
4.	ENG badanie 1 nerwu-włókna czuciowe, ruchowe, fala F	123,00
5.	EMG badanie 1 mięśnia	108,00
6.	EMG badanie drugiego i kolejnego mięśnia	46,00
7.	Próba tężyczkowa wraz z ceną igły	230,00
8.	Próba miasteniczna	230,00
9.	Do każdego badania mięśni należy doliczyć koszt elektrody igłowej koncentrycznej jednorazowej	62,00
10.	Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym	811,20
11.	Kompleksowa diagnostyka polineuropatii i chorób mięśni	6 864,00
12.	Choroby nerwów obwodowych	1 872,00
13.	Choroby mięśni	3 744,00
14.	Zaburzenia równowagi	2 059,20
15.	Guzy mózgu	5 304,00
16.	Choroby zwyrodnieniowe OUN	3 868,80
17.	Choroby demielinizacyjne	4 368,00
18.	Choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	3 681,60
19.	Przemijające niedokrwienie mózgu	2 308,80
20.	Przemijające niedokrwienie mózgu - rozszerzona diagnostyka	4 617,60
21.	Kompleksowe leczenie udarów mózgu > 7 dni w oddziale udarowym	10 108,80
22.	Udar mózgu - leczenie > 3 dni	4 804,80
23.	Udar mózgu - leczenie	2 308,80
24.	Udar mózgu - leczenie trombolityczne > 7 dni w oddziale udarowym	15 100,80
25.	Choroby nerwów czaszkowych	2 059,20
26.	Choroby zapalne układu nerwowego	4 804,80



KLINICZNY ODDZIAŁ NEUROLOGII Z PODODDZIAŁEM UDAROWYM

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
27.	Encefalopatia	2 745,60
28.	Bóle głowy	1 809,60
29.	Padaczka - diagnostyka i leczenie	998,40
30.	Padaczka - diagnostyka i leczenie > 3 dni	4 804,80
31.	Urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo	1 872,00
32.	Urazy głowy bez istotnego uszkodzenia mózgu leczone zachowawczo	998,40
33.	Choroby neuronu ruchowego	5 054,40
34.	Inne choroby układu nerwowego	1 934,40
35.	Zator płucny	4 992,00
36.	Zaburzenia oddychania w czasie snu	1 560,00
37.	Zespoły bólowe kręgosłupa	1 872,00
38.	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa > 10 dni	5 803,20
39.	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa	2 870,40
40.	Średnie zabiegi na tkankach miękkich	2 371,20
41.	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo - szkieletowego lub tkanek miękkich	748,80
42.	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 17 r.ż.	873,60
43.	Choroby tkanek miękkich	2 620,80
44.	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	4 243,20
45.	Choroby infekcyjne kości i stawów	4 118,40
46.	Choroby niezapalne kości i stawów	2 620,80
47.	Układowe choroby tkanki łącznej	5 304,00
48.	Kryształopatie	2 308,80
49.	Zaburzenia odżywiania > 17 r.ż.	3 120,00
50.	Zaburzenia odżywiania < 18 r.ż.	3 307,20
51.	Drgawki gorączkowe	1 060,80



KLINICZNY ODDZIAŁ NEUROLOGII Z PODODDZIAŁEM UDAROWYM

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
52.	Choroby układu nerwowego	1 372,80
53.	Zaburzenia zachowania	2 558,40
54.	Poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone	2 184,00
55.	Padaczka	3 744,00
56.	Bóle głowy - diagnostyka i leczenie > 3 dni	3 057,60
57.	Choroby krwotoczne naczyń mózgowych - remodeling naczyń z zastosowaniem stentu	58 468,80
58.	Choroby krwotoczne naczyń mózgowych - duży endowaskularny zabieg naprawczy	42 369,60
59.	Choroby krwotoczne naczyń mózgowych - średni endowaskularny zabieg naprawczy	33 446,40
60.	Zabiegi endowaskularne - 7. grupa	16 224,00
61.	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne	1 996,80
62.	Badanie Video EEG 1/2h	350,00



KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
1.	Amputacja kończyny dolnej	2 300,00		2 300,00
2.	Artroskopia barku	5 600,00	*	5 600,00 + cena implantu
3.	Artroskopia kolana	3 850,00	*	3 850,00 + cena implantu
4.	Dupuytren , cieśń nadgarstka	2 200,00	*	2 200,00 + cena implantu
5.	Endoproteza całkowita bezcementowa biodra	8 000,00	*	8 000,00 + cena implantu
6.	Endoproteza całkowita biodra - cementowana	8 000,00	*	8 000,00 + cena implantu
7.	Endoproteza połowicza biodra	2 510,00	*	2 510,00 + cena implantu
8.	Nastawienie zwichnięcia barku lub biodra	900,00		900,00
9.	Oczyszczenie rany pooperacyjnej w znieczuleniu ogólnym	2 170,00		2 170,00
10.	Oczyszczenie rany pooperacyjnej w znieczuleniu pp	1 850,00		1 850,00
11.	Paluchy koślawe	2 800,00	*	2 800,00 + cena implantu
12.	Pobranie wycinka kostnego do badania	2 100,00		2 100,00
13.	Proteza barku	7 200,00	*	7 200,00 + cena implantu
14.	Proteza kolana - całkowita	6 800,00	*	6 800,00 + cena implantu
15.	Proteza kolana połowicza - Oxford	3 190,00	*	3 190,00 + cena implantu
16.	Przeszczep skóry	2 810,00	*	2 810,00 + cena implantu
17.	Realloplastyka biodra	3 570,00	*	3 570,00 + cena implantu
18.	Rekonstrukcja ACL	8 000,00	*	8 000,00 + cena implantu
19.	Rozerwanie stawu barkowo - obojczykowego	2 400,00	*	2 400,00 + cena implantu
20.	Staw rzekomy – zespolenie płytą , przeszczepy , GPS	2 990,00	*	2 990,00 + cena implantu
21.	Szycie ścięgien Achillesa	2 390,00		2 390,00
22.	Szycie ścięgien ręki	2 450,00		2 450,00
23.	Torbiel Beckera	2 120,00		2 120,00
24.	Usunięcie elementów zespolenia	3 000,00		3 000,00
25.	Założenie stabilizatora zewnętrznego	1 960,00	*	1 960,00 + cena implantu
26.	Złamanie głowy kości piszczelowej , zespolenie	3 980,00	*	3 980,00 + cena implantu

*Cena za implant indywidualnie dobrany



KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
27.	Złamanie kostek , dystalnej części kości piszczelowej – LCP , płyty , śruby , PILON	3 600,00	*	3 600,00 + cena implantu
28.	Złamanie kości piętowej LCP	3 600,00	*	3 600,00 + cena implantu
29.	Złamanie kości przedramienia , złamanie obojczyka – LCP , popręg Webera , płyty , śruby	2 800,00	*	2 800,00 + cena implantu
30.	Złamanie kości śródstopia	3 200,00	*	3 200,00 + cena implantu
31.	Złamanie panewki , uraz miednicy	5 760,00	*	5 760,00 + cena implantu
32.	Złamanie podudzia – UTN , LCP , UHN , płyty , śruby	2 500,00	*	2 500,00 + cena implantu
33.	Złamanie rzepki	4 320,00	*	4 320,00 + cena implantu
34.	Złamanie szyjki kości udowej – DHS , DCS	2 220,00	*	2 220,00 + cena implantu
35.	Złamanie uda okotoprotezowe - BMP	3 050,00	*	3 050,00 + cena implantu
36.	Złamanie uda – RAFN , LFN , PFNA , LISS , DSC	2 340,00	*	2 340,00 + cena implantu
37.	Złamanie w obrębie stawu łokciowego i barkowego – DHP , kirschnery , śruby , Philos	2 960,00	*	2 960,00 + cena implantu
38.	Złamanie kości śródrezcza , paliczka , główki kości promieniowej	2 310,00		2 310,00
39.	Nastawienie zwichnięcia	874,00		874,00
40.	Wstrzyknięcie dostawowe	120,00		120,00
41.	Nakłucie stawu	108,00		108,00
42.	Nastawienie złamania , zwichnięcia	216,00		216,00
43.	Założenie gipsu okrężnego na rękę lub stopę	108,00		108,00
44.	Założenie gipsu okrężnego ramienno - dłoniowego	192,00		192,00
45.	Założenie gipsu okrężnego udowo - goleniowego	180,00		180,00
46.	Założenie longety gipsowej na rękę lub stopę	104,00		104,00
47.	Założenie longety gipsowej ramienno - dłoniowej	180,00		180,00
48.	Założenie longety gipsowej udowo - goleniowej	192,00		192,00
49.	Zdjęcie gipsu	72,00		72,00
50.	Transpozycja nerwu łokciowego	2 440,00		2 440,00
51.	Opatrunek VAC - zabiegowy	650,00		650,00
52.	Opatrunek VAC - Blok Operacyjny	2 030,00		2 030,00

*Cena za implant indywidualnie dobrany



KLINICZNY ODDZIAŁ NEUROCHIRURGII

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
1.	Biopsja guza głowy	4 760,00		4 760,00
2.	Biopsja guza kręgosłupa	3 040,00		3 040,00
3.	Drenaż komorowy	2 100,00	*	2 100,00 + cena implantu
4.	Dyskopatia lędźwiowa - chirurgia jednego dnia	16 500,00		16 500,00
5.	Dyskopatia szyjna z implantem - chirurgia jednego dnia	19 800,00		19 800,00
6.	Odbarczenie kanału kręgowego - chirurgia jednego dnia	18 700,00		18 700,00
7.	Odbarczenie kanału kręgowego z implantem (cena zawiera dwie doby pobytu pacjenta w Szpitalu)	37 500,00		37 500,00
8.	Foraminotomia	4 240,00	*	4 240,00 + cena implantu
9.	Guz kręgosłupa	5 740,00		5 740,00
10.	Guz mózgu	8 500,00	*	8 500,00 + cena implantów
11.	Guz mózdzku	9 690,00	*	9 690,00 + cena implantów
12.	Guz przysadki	8 380,00	*	8 380,00 + cena implantów
13.	Kręgozmyk - Mast	6 480,00	*	6 480,00 + cena implantu
14.	Kręgozmyk – na otwarto	6 240,00	*	6 240,00 + cena implantu
15.	Krwiak - trepanopunkcja	2 600,00		2 600,00
16.	Krwiak - craniotomia	5 860,00	*	5 860,00 + cena implantu
17.	Krwiak tylnej jamy	5 130,00	*	5 130,00 + cena implantu
18.	Naczyniak	6 640,00	*	6 640,00 + cena implantu
19.	Neuralgia nerwu trójdzielnego	7 690,00	*	7 690,00 + cena implantu
20.	Ostrzyknięcie stawów międzykręgowych	780,00		780,00
21.	Plastyka ubytku czaszki	3 970,00	*	3 970,00 + cena implantów
22.	Stenoza L/S	3 960,00	*	3 960,00 + cena implantu
23.	Tętniak	7 040,00	*	7 040,00 + cena implantów
24.	Usunięcie stabilizacji	2 930,00		2 930,00
25.	Wertebroplastyka	2 100,00	*	2 100,00 + cena implantu
26.	Wszczepienie stymulatora p/bólowego	3 020,00	*	3 020,00 + cena implantu
27.	Założenie czujnika - ICP	5 800,00	*	5 800,00 + cena implantu
28.	Zastawka komorowo- otrzewnowa	3 360,00	*	3 360,00 + cena implantu

*Cena za implant indywidualnie dobrany



KLINICZNY ODDZIAŁ NEUROCHIRURGII

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
28.	Zespół cieśni nadgarstka	2 000,00		2 000,00
29.	Złamanie odcinka piersiowego , lędźwiowego , Th/L	6 290,00	*	6 290,00 + cena implantów
30.	Złamanie odcinka szyjnego – założenie Cage i płyty	5 060,00	*	5 060,00 + cena implantów
31.	Złamanie odcinka szyjnego – założenie protezy trzonu i płyty	4 500,00	*	4 500,00 + cena implantów
32.	Złamanie Th/L9 – na otwarcie	7 660,00	*	7 660,00 + cena implantów
33.	Złamanie zęba obrotnika	3 990,00	*	3 990,00 + cena implantu
34.	Choroby nerwów obwodowych	1 872,00		1 872,00
35.	Choroby mięśni	3 744,00		3 744,00
36.	Zaburzenia równowagi	2 059,20		2 059,20
37.	Guzy mózgu	5 304,00		5 304,00
38.	Choroby demielinizacyjne	4 368,00		4 368,00
39.	Choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	3 681,60		3 681,60
40.	Przemijające niedokrwienie mózgu	2 308,80		2 308,80
41.	Przemijające niedokrwienie mózgu - rozszerzona diagnostyka	4 617,60		4 617,60
42.	Udar mózgu - leczenie > 3 dni	4 804,80		4 804,80
43.	Udar mózgu - leczenie	2 308,80		2 308,80
44.	Choroby nerwów czaszkowych	2 059,20		2 059,20
45.	Choroby zapalne układu nerwowego	4 804,80		4 804,80
46.	Bóle głowy	1 809,60		1 809,60
47.	Padaczka - diagnostyka i leczenie	998,40		998,40
48.	Padaczka - diagnostyka i leczenie > 3 dni	4 804,80		4 804,80
49.	Urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo	1 872,00		1 872,00
50.	Urazy głowy bez istotnego uszkodzenia mózgu leczone zachowawczo	998,40		998,40
51.	Choroby neuronu ruchowego	5 054,40		5 054,40
52.	Inne choroby układu nerwowego	1 934,40		1 934,40
53.	Zespoły bólowe kręgosłupa	1 872,00		1 872,00

*Cena za implant indywidualnie dobrany



KLINICZNY ODDZIAŁ NEUROCHIRURGII

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
55.	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa > 10 dni	5 803,20		5 803,20
56.	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa	2 870,40		2 870,40
57.	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 17 r.ż.	873,60		873,60
58.	Choroby tkanek miękkich	2 620,80		2 620,80
59.	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	4 243,20		4 243,20
60.	Choroby infekcyjne kości i stawów	4 118,40		4 118,40
61.	Choroby niezapalne kości i stawów	2 620,80		2 620,80
62.	Układowe choroby tkanki łącznej	5 304,00		5 304,00
63.	Krystalopatie	2 308,80		2 308,80
64.	Choroby przysadki	2 558,40		2 558,40
65.	Zaburzenia wodno - elektrolitowe	1 747,20		1 747,20
66.	Uraz głowy z urazem mózgu	1 435,20		1 435,20
67.	Posocznica o ciężkim przebiegu	8 736,00		8 736,00
68.	Choroby zakaźne nie wirusowe	2 496,00		2 496,00
69.	Implantacja pompy baklofenowej	2 580,00	*	2 580,00 + cena pompy
70.	Uzupełnienie pompy baklofenowej	490,00		+ cena leku 490,00 + cena leku
71.	Kraniotomia z usunięciem guza	6 780,00		6 780,00 + cena implantów
72.	Zespolenie komora mózgu - jama otrzewnowa	4 140,00		4 140,00 + cena implantów
73.	Dyskopatia szyjna z implantem 2 poziomy	22 500,00		22 500,00

KLINICZNY ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH Z PODODDZIAŁAMI: DIABETOLOGII,
ENDOKRYNOLOGII I GASTROENTEROLOGII

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
		procedura
1.	Biopsja jamy brzusznej cienkoigłowa z oceną patologa	150,00
2.	Biopsja szpiku z oceną patologa	200,00
3.	Biopsja tarczycy wraz z oceną patologa	150,00
4.	Biopsja wątroby	150,00
5.	Upust płynu z jamy otrzewnowej	20,00

**Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością**

KLINICZNY ODDZIAŁ POŁOŻNICZO - GINEKOLOGICZNY

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	USG płodu	140,00
2.	Diagnostyka USG macicy ciężarnej - pełna	140,00
3.	USG transwaginalne	140,00
4.	USG macicy nieciężarnej	140,00
5.	Porada antykoncepcyjna	100,00
6.	Badanie cytologiczne	50,00
7.	Badanie KTG	50,00
8.	USG z oceną NT w 10 - 13 t.c.	200,00
9.	HSG	300,00
10.	Test prenatalny NIFTY	2 200,00
11.	Diagnostyka prenatalna: test PAPP - A	400,00
12.	Test potrójny	400,00
13.	USG "połówkowe" z badaniem echokardiograficznym	300,00
14.	Kolposkopia	150,00
15.	Kolposkopia z pobraniem wycinka	250,00
16.	Usunięcie/wprowadzenie wewnątrzmacicznej wkładki antykoncepcyjnej	1 880,00*
17.	Wyłyżeczkowanie jamy macicy	1 910,00
18.	Nacięcie/marsupializacja gruczołu Bartholina	1 950,00
19.	Wycięcie albo inne zniszczenie torbieli gruczołu Bartholina	2 220,00
20.	Poród siłami natury	1 850,00
21.	Cięcie cesarskie w znieczuleniu ogólnym	2 630,00
22.	Cięcie cesarskie w znieczuleniu podpajęczynówkowym	2 500,00
23.	Wycięcie macicy lub trzonu macicy drogą brzuszną chirurgią klasyczną	3 480,00
24.	Wycięcie macicy lub trzonu macicy drogą pochwową chirurgią klasyczną	3 420,00
25.	Wycięcie macicy lub trzonu macicy drogą brzuszną laparoskopowo	6 030,00
26.	Wycięcie trzonu macicy drogą pochwową laparoskopowo	6 020,00
27.	Wycięcie macicy drogą pochwową wspomaganie laparoskopowo	6 230,00
28.	Radykalne usunięcie macicy	4 850,00

*Cena zabiegu nie zawiera wkładki antykoncepcyjnej.



KLINICZNY ODDZIAŁ POŁOŻNICZO - GINEKOLOGICZNY

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
29.	Histeroskopia diagnostyczna	1 900,00
30.	Histeroskopia zabiegowa - usunięcie zrostów, polipów i mięśniaków	2 950,00
31.	Laparoskopia diagnostyczna	2 750,00
32.	Laparoskopia operacyjna	5 320,00
33.	Laparotomia operacyjna	3 820,00
34.	Operacja wysiłkowego nietrzymania moczu z użyciem taśmy bez plastyki pochwy	3 520,00
35.	Plastyka pochwy i krocza	2 650,00
36.	Konizacja chirurgiczna szyjki macicy	2 050,00
37.	Elektrokonizacja szyjki macicy	2 000,00
38.	Usunięcie przydatków chirurgia klasyczna	3 120,00
39.	Usunięcie przydatków laparoskopowo	5 080,00
40.	Nakłucie otrzewnej - punkcja odbarczająca	1 820,00
41.	Zamknięcie (zwężenie) sklepienia pochwy	2 630,00
42.	Radykalne wycięcie sromu	4 400,00
43.	Proste wycięcie sromu	2 980,00
44.	Usunięcie ciąży ektopowej chirurgia klasyczna	2 600,00
45.	Usunięcie ciąży ektopowej laparoskopowo	4 940,00
46.	Usunięcie ogniska endometriozy w bliźnie	2 340,00
47.	Założenie szwu okrężnego na szyjkę macicy	2 000,00



KLINICZNY ODDZIAŁ CHOROÓB PŁUC

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Badanie spirometryczne	60,00
2.	Badanie spirometryczne z opisem	75,00
3.	Badanie spirometryczne z próbą rozkurczową	95,00
4.	Badanie spirometryczne z próbą rozkurczową z opisem	110,00
5.	Badanie polisomnograficzne	1 300,00
6.	Biopsja szczoteczkowa	60,00
7.	Leczenie aerozolami (inhalacje)	17,00
8.	Odczyn tuberkulinowy	24,00
9.	Pobranie popłuczyn oskrzelowych do badań bakteriologicznych	20,00
10.	Ustalenie wskazań do leczenia CPAP	1 250,00
11.	6 - minutowy test marszu	18,00
12.	USG jamy opłucnej	84,00
13.	Przezskórna igłowa biopsja płuca	285,60
14.	USG płuc	121,20
15.	Nakłucie opłucnej - punkcja odbarczająca	258,00
16.	Nakłucie opłucnej - pobranie	258,00
17.	Badanie objętości płuc metodą pletyzmograficzną	134,00
18.	Badanie zdolności dyfuzyjnej płuc	156,00
19.	Endoskopowa biopsja oskrzelowa	450,00



KLINICZNY ODDZIAŁ KARDIOLOGII

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Ablacja zaburzeń rytmu	15 600,00
2.	Ablacja zaburzeń rytmu z wykorzystaniem systemu elektroanatomicznego	20 592,00
3.	Ablacja zaburzeń rytmu z wykorzystaniem systemu elektroanatomicznego 3D	32 188,00
4.	Ablacja burzy elektrycznej z użyciem systemu 3D	43 524,00
5.	Ablacja migotania przedsionków - krioablacja balonowa	31 304,00
6.	Angioplastyka wieńcowa balonowa	4 160,00
7.	Angioplastyka wieńcowa z implantacją DES lub urządzeń ochrony odległej	4 888,00
8.	Angioplastyka z implantacją nie mniej niż dwóch stentów lub wielonaczyniowa	7 228,00
9.	Angioplastyka z zastosowaniem jednego stentu i inne zabiegi	4 888,00
10.	Badanie elektrofizjologiczne	6 760,00
11.	Choroba niedokrwienna serca > 17 r.ż. < 70 r.ż. bez pw	2 303,00
12.	Choroba niedokrwienna serca > 69 r.ż. lub z pw	2 303,00
13.	Choroby serca	3 016,00
14.	Choroby zastawek serca > 17 r.ż.	3 016,00
15.	Ciągłe leczenie nefrozastępcze - za dobę	2 496,00
16.	Wspomaganie krążenia z udziałem balonu	3 328,00
17.	Ciężkie nadciśnienie tętnicze > 17 r.ż. bez pw	3 120,00
18.	Ciężkie nadciśnienie tętnicze > 17 r.ż. z pw	3 120,00
19.	Inne choroby układu krążenia > 17 r.ż.	3 016,00
20.	Inne choroby układu oddechowego	3 016,00
21.	Koronarografia i inne zabiegi inwazyjne	2 288,00
22.	Leczenie zabiegowe zaburzeń rytmu < 18 r.ż.	32 188,00
23.	Leczenie z zastosowaniem antagonisty receptora IIb/IIIa	3 213,00
24.	Nadciśnienie płucne > 17 r.ż.	4 888,00
25.	Nadciśnienie tętnicze > 17 r.ż.	3 120,00
26.	Nadciśnienie tętnicze odporne i wtórne	4 160,00



KLINICZNY ODDZIAŁ KARDIOLOGII

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
27.	Nagłe zatrzymanie krążenia	3 328,00
28.	Nieinwazyjna diagnostyka bólu w klatce piersiowej > 17 r.ż.	612,00
29.	Niewydolność krążenia < 70 r.ż. bez pw	3 328,00
30.	Niewydolność krążenia > 69 r.ż. lub z pw	3 328,00
31.	Niewydolność oddechowa	5 616,00
32.	Obrzęk płuc	3 328,00
33.	Omdlenie i zapaść	1 404,00
34.	Koronarografia w OZW (grupa E10)	3 900,00
35.	OZW - leczenie inwazyjne	9 256,00
36.	OZW - leczenie inwazyjne dwuetapowe > 3 dni *	14 716,00
37.	OZW - leczenie inwazyjne powyżej 7 dni	12 844,00
38.	OZW - leczenie z zastosowaniem leku trombolitycznego drugiej/ trzeciej generacji	6 885,00
39.	OZW < 70 r.ż.	3 172,00
40.	OZW > 69 r.ż. lub z pw	3 172,00
41.	OZW bez uniesienia ST	3 172,00
42.	Przezkórne walwuloplastyki > 17 r.ż.	24 596,00
43.	Przezkórne zamknięcie nieprawidłowych połączeń wewnątrzsercowych i zewnątrzsercowych > 17 r.ż.	28 652,00
44.	Reperacja/repozycja/rewizja/wymiana elektrody/układu stymulującego/kardiowertera - defibrylatora	3 068,00
45.	Usunięcie przezżylnie elektrod w przypadku powikłań	9 308,00
46.	Wrodzone wady serca > 17 r.ż.	3 952,00
47.	Wszczepienie/wymiana CRT - D	32 500,00
48.	Wszczepienie/wymiana kardiowertera-defibrylatora jedno-/dwujamowego	20 488,00
49.	Wszczepienie/wymiana rozrusznika dwujamowego	7 748,00
50.	Wszczepienie/wymiana rozrusznika jednojamowego	6 240,00
51.	Wszczepienie/wymiana układu z funkcją resynchronizującą serca (CRT)	16 900,00
52.	Zaawansowana niewydolność krążenia	5 616,00



KLINICZNY ODDZIAŁ KARDIOLOGII

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
53.	Zaawansowana niewydolność krążenia - leczenie w OINK / SINK	6 760,00
54.	Zaburzenia rytmu serca > 17 r.ż. < 70 r.ż. bez pw	1 924,00
55.	Zaburzenia rytmu serca > 69 r.ż. lub z pw	1 924,00
56.	Zapalenie wsierdzia	8 996,00
57.	Zator płucny	4 160,00
58.	FFR/IVUS tętnic wieńcowych	3 900,00

KLINICZNY ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Palindrom (Permanentny cewnik żylny do hemodializy)	1 630,00
2.	Port naczyniowy	2 550,00
3.	Ostry cewnik żylny do hemodializy - silikonowy	820,00
4.	Ostry cewnik żylny do hemodializy - prosty/krzywy	780,00
5.	Centralny dostęp żylny z cewnikiem dwuświatłowym	550,00
6.	Centralny dostęp żylny z cewnikiem trójświatłowym	580,00
7.	Centralny dostęp żylny z cewnikiem czteroświatłowym	620,00
8.	Centralny dostęp żylny z cewnikiem pięćświatłowym	660,00
9.	Znieczulenie ogólne do 1 godziny	300,00
10.	Hipotermia	7 500,00



SZPITAL UNIWERSYTECKI

im. Karola Marcinkowskiego
w Zielonej Górze Sp. z o.o.

Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością

KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Toracotomia	2 570,00
2.	Drenaż klatki piersiowej	2 380,00



KLINICZNY ODDZIAŁ OTOLARYNGOLOGII I ONKOLOGII LARYNGOLOGICZNEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Audiometria progowa tonalna	30,00
2.	Komplet badań nadprogowych	25,00
3.	Tympanometria	20,00
4.	Odruch strzemiączkowy	16,00
5.	Ocena drożności trąbki słuchowej	24,00
6.	Próba kaloryczna	30,00
7.	Badanie kompleksowe słuchu	106,00
8.	Adenotomia (usunięcie trzeciego migdałka) w znieczuleniu ogólnym	2 300,00
9.	Adenotomia (usunięcie trzeciego migdałka) + założenie dreników wentylacyjnych w znieczuleniu ogólnym	2 500,00
10.	Usunięcie migdałów podniebiennych (przycięcie) wraz z adenotomią w znieczuleniu ogólnym	2 600,00
11.	Badanie obiektywne ABR (z pnia mózgu)	600,00
12.	Bronchofiberoskopia dziecięca w znieczuleniu ogólnym	1 200,00
13.	FESS	4 900,00
14.	Koagulacja naczyń krwionosnych w nosie - przyżeganie chemiczne (ambulatoryjnie)	90,00
15.	Koagulacja naczyń krwionosnych w nosie - argonem lub laserem (ambulatoryjnie)	250,00
16.	Laryngofiberoskopia (ambulatoryjnie)	150,00
17.	Nacięcie krwiaka lub ropnia ucha (ambulatoryjnie)	150,00
18.	Nacięcie ropnia jamy ustnej, okołomigdałkowego, przegrody lub szyi (ambulatoryjnie)	280,00
19.	Otwarcie zatoki szczękowej z dostępu Caldwell - Luc'a	2 600,00
20.	Płukanie woskowiny uszu (ambulatoryjnie)	40,00
21.	Pobranie wymazu do badania bakteriologicznego lub mykologicznego + cennik laboratorium	30,00
22.	Podcięcie wędzidełka języka (ambulatoryjnie)	150,00
23.	Poszerzenie ujścia ropnia lub wymiana sączka (ambulatoryjnie)	80,00
24.	Przedmuchiwanie trąbek słuchowych metodą Politzera (ambulatoryjnie)	50,00
25.	Punkcja zatoki szczękowej (ambulatoryjnie)	100,00
26.	Repozycja złamania kości nosa w znieczuleniu miejscowym (ambulatoryjnie)	300,00

**KLINICZNY ODDZIAŁ OTOLARYNGOLOGII I ONKOLOGII LARYNGOLOGICZNEJ**

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
27.	Repozycja złamania kości nosa z hospitalizacją	1 200,00
28.	Septoplastyka nosa (korekcja przegrody nosa) w znieczuleniu miejscowym	2 700,00
29.	Septoplastyka nosa (korekcja przegrody nosa) w znieczuleniu ogólnym	2 920,00
30.	Usunięcie ciała obcego z gardła lub krtani (ambulatoryjnie)	200,00
31.	Usunięcie ciała obcego z przetyku	2 600,00
32.	Usunięcie ciała obcego z ucha lub nosa (ambulatoryjnie)	100,00
33.	Usunięcie migdałków podniebnych	2 200,00
34.	Usunięcie polipa krtani, ucha	1 100,00
35.	Usunięcie polipów nosa klasycznie	1 700,00
36.	Usunięcie tamponady nosa	70,00
37.	Szycie rany do 6 szwów (ambulatoryjnie)	90,00
38.	Szycie rany do 12 szwów (ambulatoryjnie)	120,00
39.	Założenie przedniej tamponady nosa (ambulatoryjnie)	150,00
40.	Założenie przedniej i tylnej tamponady nosa	2 000,00
41.	Założenie dreników wentylacyjnych do uszu	1 100,00
42.	Krótkotrwałe znieczulenie ogólne do 30 minut (płatne dodatkowo)	200,00
43.	Znieczulenie ogólne (płatne dodatkowo)	400,00
44.	Rozległe operacje nowotworów jamy ustnej, gardła i krtani z rekonstrukcją	30 000,00
45.	Kompleksowe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani	13 800,00
46.	Duże zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani	3 000,00
47.	Średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani < 18 r.ż.	2 750,00
48.	Średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani > 17 r.ż.	1 200,00
49.	Małe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani	390,00
50.	Kompleksowe zabiegi szczękowo - twarzowe	21 240,00
51.	Duże zabiegi szczękowo - twarzowe	9 960,00
52.	Średnie zabiegi szczękowo - twarzowe	3 960,00



KLINICZNY ODDZIAŁ OTOLARYNGOLOGII I ONKOLOGII LARYNGOLOGICZNEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
53.	Małe zabiegi szczękowo - twarzowe	840,00
54.	Rozległe zabiegi korekcyjne wad wrodzonych twarzoczaszki, jamy ustnej i gardła < 18 r.ż.	17 520,00
55.	Kompleksowe zabiegi korekcyjne wad wrodzonych twarzoczaszki, jamy ustnej i gardła < 18 r.ż.	14 040,00
56.	Duże zabiegi korekcyjne wad wrodzonych twarzoczaszki, jamy ustnej i gardła < 18 r.ż.	9 000,00
57.	Średnie zabiegi korekcyjne wad wrodzonych twarzoczaszki, jamy ustnej i gardła < 18 r.ż.	4 080,00
58.	Małe zabiegi korekcyjne wad wrodzonych twarzoczaszki, jamy ustnej i gardła < 18 r.ż.	2 040,00
59.	Kompleksowe zabiegi nosa	5 880,00
60.	Duże zabiegi nosa	3 380,00
61.	Średnie zabiegi nosa	1 930,00
62.	Małe zabiegi nosa	564,00
63.	Duże zabiegi endoskopowe < 18 r.ż.	3 600,00
64.	Średnie zabiegi endoskopowe < 18 r.ż.	2 160,00
65.	Poważne choroby gardła, uszu i nosa > 17 r.ż.	2 880,00
66.	Poważne choroby gardła, uszu i nosa < 18 r.ż.	3 120,00
67.	Inne choroby gardła, uszu i nosa	1 380,00
68.	Tracheostomia	1 490,00
69.	Ropień szyi	1 630,00



KLINICZNY ODDZIAŁ OKULISTYKI

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Abrazja rogówki	60,00
2.	Autohemoterapia	50,00
3.	Badanie ciśnienia śródgałkowego	20,00
4.	Badanie dna oka: w szkłe Goldmana, Volk'a	100,00
5.	Badanie egzoftalmometryczne	50,00
6.	Badanie komputerowe pola widzenia	50,00
7.	Badanie kontrastowe naczyń siatkówki - angiografia fluoresceinowa	200,00
8.	Badanie na dwojenie	40,00
9.	Badanie OCT	150,00
10.	Badanie ostrości wzroku	50,00
11.	Badanie pola widzenia	60,00
12.	Badanie porażień mięśni gałki ocznej	40,00
13.	Badanie szerokości szpar powiekowych	20,00
14.	Barwienie rogówki	30,00
15.	Biometria	80,00
16.	Brodawki obejmujące brzegi powiek	200,00
17.	Diafanoskopia	40,00
18.	Epilacja nieprawidłowo rosnących rzęs, ew. krio - ambulatoryjnie	100,00
19.	Gonioskopia	60,00
20.	Gradówka	150,00
21.	Iniekcja podspojówkowa	60,00
22.	Iniekcja pozagałkowa	60,00
23.	Inne zmiany niezłośliwe	200,00
24.	Kępkі żółte	200,00
25.	Krioterapia - ciało rzęskowe	150,00
26.	Krioterapia - naczyniówka	150,00

**KLINICZNY ODDZIAŁ OKULISTYKI**

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
27.	Krioterapia - rogówka	100,00
28.	Laseroterapia - panfotokoagulacja (cena obejmuje 1 laser)	100,00
29.	Laseroterapia - profilaktyka odwarstwienia siatkówki	200,00
30.	Laseroterapia - trabekuloplastyka	150,00
31.	Laseroterapia - tylny biegun	200,00
32.	Nacięcie powiek - ewakuacja, sączkowanie krwiaka lub ropnia - zaopatrzenie	150,00
33.	Opatrunek oka	11,00
34.	Płukanie dróg łzowych	150,00
35.	Płukanie worka spojówkowego przy oparzeniu chemicznym	50,00
36.	Skrzydlik - usunięcie ambulatoryjne	250,00
37.	Sondowanie dróg łzowych	150,00
38.	Szycie powieki	200,00
39.	Szycie rany rogówki lub twardówki - ambulatoryjnie	1 000,00
40.	Szycie spojówki	150,00
41.	Tonometria	30,00
42.	USG gałki ocznej	100,00
43.	Usunięcie ciała obcego z rogówki	50,00
44.	Usunięcie ciała obcego z worka spojówkowego	30,00
45.	Usuwanie szwów rogówkowych	80,00
46.	Usuwanie szwów spojówkowych	60,00
47.	Wymiana sączka i zaopatrzenie	50,00
48.	Zdjęcie dna oka	50,00
49.	Zmiany nowotworowe	200,00
50.	Zabiegi z wykonaniem witrektomii	10 500,00
51.	Iniekcja doszkliskowa rekombinowanego humanizowanego przeciwciała monoklonalnego (rhmAB-VEGF)	3 029,00
52.	Operacja zaćmy	3 300,00



KLINICZNY ODDZIAŁ NEFROLOGII

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Biopsja nerki wraz z oceną patomorfologiczną i immunologiczną + koszt osobodnia	1 500,00
2.	Hemodializa	800,00
3.	Dializa otrzewnowa (1 dzień)	500,00
4.	Plazmafereza lecznicza	3 620,00

KLINICZNY ODDZIAŁ HEMATOLOGII

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Biopsja cytologiczna szpiku	125,00
2.	Biopsja histologiczna szpiku	230,00
3.	Ocena rozmazu szpiku przez lekarza (interpretacja mielogramów)	60,00
4.	Trepanobiopsja szpiku z wynikiem	1 000,00
5.	Upust krwi	54,00
6.	Upust krwi	82,00
7.	Żelazo, witamina B12 - iniekcja dożylna	20,00

KLINICZNY ODDZIAŁ NEONATOLOGII

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Fotokoagulacja (laser) zmiany naczyniówki/siatkówki	6 600,00



CENTRALNA ENDOSKOPIA

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Gastroskopia diagnostyczna ze znieczuleniem (w przypadku wskazań cena obejmuje test ureazowy)	300,00
2.	Gastroskopia z zabiegiem terapeutycznym w leczeniu zmian naczyniowych, zmian polipowatych beamerem argonowym	800,00
3.	Endoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego uwzględniająca biopsję pojedynczą lub mnogą	450,00
4.	Endoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego z zabiegiem polipektomii standardowej	770,00
5.	Endoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego z zabiegiem polipektomii złożonej (więcej niż jeden polip)	860,00
6.	Endoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego z zabiegiem terapeutycznym w leczeniu zmian naczyniowych - ostrzykiwanie krwawień (tamowanie)	550,00
7.	Endoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego z zabiegiem terapeutycznym w leczeniu zmian naczyniowych - klipsowanie (cena nie zawiera klipsów)	570,00*
8.	Endoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego z zabiegiem terapeutycznym w leczeniu zmian naczyniowych - ostrzykiwanie krwawień i klipsowanie (cena nie zawiera klipsów)	630,00*
9.	Endoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego z założeniem sondy do żywienia enteralnego	400,00
10.	Kolonoskopia diagnostyczna	430,00
11.	Kolonoskopia uwzględniająca biopsję pojedynczą lub mnogą	510,00
12.	Kolonoskopia z zabiegiem polipektomii standardowej	1 100,00
13.	Kolonoskopia z zabiegiem polipektomii standardowej i ostrzykiwanie	1 200,00
14.	Kolonoskopia z zabiegiem terapeutycznym w leczeniu zmian naczyniowych, zmian polipowatych beamerem argonowy	1 100,00
15.	Sigmoidoskopia diagnostyczna	350,00
16.	Sigmoidoskopia uwzględniająca biopsję pojedynczą lub mnogą	420,00
17.	Sigmoidoskopia z zabiegiem polipektomii standardowej	720,00
18.	Usunięcie PEG	430,00
19.	Zabiegi endoskopowe i przezskórne dróg żółciowych i trzustki	5 570,00
20.	Gastropeksja	4 185,00
21.	Wprowadzenie stałej endoprotezy przełykowej	7 862,00
22.	Rozszerzanie przełyku	2 769,00

*Do ceny zabiegu należy doliczyć cenę klipsów.



PRACOWNIA ENDOSKOPII UROLOGICZNEJ DZIECI I DOROSŁYCH

Lp.	Kod ICD-9	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	56.011	Usunięcie skrzepu z moczowodu bez nacięcia	589,00
2.	56.022	Ureteroskopia ureteroskopem sztywnym, skruszenie sonotrodą lub litoklastem i usunięcie kamieni albo kamienia z moczowodu (URSL)	1 080,00
3.	56.031	Usunięcie ciała obcego z moczowodu bez nacięcia	338,00
4.	56.311	Ureteroskopia diagnostyczna ureteroskopem sztywnym	338,00
5.	56.962	Przezcewkowe wprowadzenie cewnika podwójnie zagiętego (2 x J) do górnych dróg moczowych albo wymiana	814,00
6.	57.031	Uretrocystoskopia i usunięcie kamieni albo kamienia w całości z pęcherza przez cewkę moczową	589,00
7.	57.032	Uretrocystoskopia i skruszenie kleszczami, sonotrodą, litoklastem lub metodą elektrohydrauliczną kamieni albo kamienia oraz ich usunięcie z pęcherza przez cewkę moczową	1 080,00
8.	57.32	Cystoskopia przezcewkowa	322,00
9.	57.331	Uretrocystoskopia cystoskopem sztywnym i biopsją	642,00
10.	57.421	Uretrocystoskopia i elektroresekcja (standardowa, monopolarna) małego (<3 cm) guza pęcherza (TURBT)	662,00
11.	57.422	Uretrocystoskopia i elektroresekcja (standardowa, monopolarna) dużego (>3 cm) guza lub guzów mnogich pęcherza (TURBT)	1 009,00
12.	57.451	Uretrocystoskopia i rozciągnięcie (dystensja) pęcherza bez biopsji	377,00
13.	58.319	Wycięcie lub zniszczenie zmiany cewki moczowej endoskopowo - inne	748,00
14.	58.393	Wycięcie zwężenia cewki moczowej	751,00
15.	58.542	Uretroskopia i rozcięcie zwężenia cewki (uretrotomia optyczna wewnętrzna)	786,00
16.	58.543	Uretroskopia i udrożnienie (rozcięcie) zarośnięcia cewki	680,00
17.	58.632	Uretroskopia i usunięcie kamienia lub ciała obcego z cewki	645,00
18.	58.652	Rozszerzenie zwężenia cewki żeńskiej	645,00
19.	59.82	Wprowadzenie cewnika moczowodowego	849,00
20.	60.295	Przezcewkowa resekcja gruczołu krokowego (TURP)	974,00
21.	64.21	Wycięcie lub biopsja i zniszczenie zmiany skóry prącia	335,00
22.	64.22	Wycięcie lub biopsja i zniszczenie zmiany skóry prącia i moszny	409,00
23.	97.621	Usunięcie cewnika z moczowodu i z ureterostomii	322,00
24.	97.641	Usunięcie cewnika założonego na stałe z dróg moczowych	322,00

**PRACOWNIA URODYNAMICZNA KLINICZNEGO ODDZIAŁU CHIRURGII I UROLOGII
DZIECIĘCEJ**

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Uroflowmetria z oceną ultrasonograficzną objętości moczu zalegającego w pęcherzu po mikcji	100,00
2.	Uroflowmetria z oceną ultrasonograficzną objętości moczu zalegającego w pęcherzu po mikcji z badaniem EMG	123,00

PRACOWNIA BRONCHOSKOPII

Lp.	Kod ICD-9	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	33.22	Bronchoskopia fiberoskopowa	370,00
2.	33.22-1	Bronchoskopia fiberoskopowa (odsysanie)	390,00
3.	33.232-1	Bronchoskopia interwencyjna (ciało obce, siatka)	800,00
4.	33.232-2	Bronchoskopia interwencyjna (ciało obce, koszyk)	1 710,00
5.	33.232-3	Bronchoskopia interwencyjna (ciało obce, szczypce biopsyjne)	410,00
6.	33.239	Bronchoskopia - inna	370,00
7.	33.24-1	Endoskopowa biopsja oskrzela (z pobraniem wycinka, szczypce biopsyjne grube FB-220K)	410,00
8.	33.24-1-1	Endoskopowa biopsja oskrzela (z pobraniem wycinka, szczypce biopsyjne cienkie FB-220D)	440,00
9.	33.24-2	Endoskopowa biopsja oskrzela (ze szczoteczkowaniem)	480,00
10.	33.24-3	Endoskopowa biopsja oskrzela (z igłą aspiracyjną)	730,00
11.	33.24-4	Endoskopowa biopsja oskrzela (KRIO)	520,00
12.	33.273	Przezoskrzelowa biopsja śródpiersia lub płuca pod kontrolą ultrasonograficzną (EBUS)	1 460,00



ZAKŁAD REHABILITACJI Z PODODDZIAŁEM REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Diadynamic	18,00
2.	Fonoforeza	24,00
3.	Galwanizacja	18,00
4.	Kinezyterapia częściowa	60,00
5.	Kinezyterapia całkowita	60,00
6.	Interdyn	18,00
7.	Jonoforeza	24,00
8.	Leczenie laserem biostymulacyjnym	19,00
9.	Magnetoterapia	18,00
10.	Masaż całkowity	60,00
11.	Masaż częściowy	45,00
12.	Masaż uciskowo - pneumatyczny	30,00
13.	Prądy KOZZA	18,00
14.	Scanlab (prądy w.cz.)	25,00
15.	Sollux	18,00
16.	Stymulacje	24,00
17.	Stymulacje mięśni twarzy	30,00
18.	Tens	18,00
19.	Terapuls	18,00
20.	Ultradźwięki	18,00
21.	Wizyta domowa fizjoterapeuty	86,00
22.	Fizjoterapia realizowana w warunkach domowych (do 30 minut)	115,00



ZAKŁAD DIAGNOSTYKI KARDIOLOGICZNEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	ECHO	160,00
2.	ECHO p/przetyk	320,00
3.	EKG	55,00
4.	Holter EKG	160,00
5.	Holter RR (ciśnieniowy)	120,00
6.	Stymulacja p/przetyk	260,00
7.	Test wysiłkowy	160,00
8.	ECHO dobutaminowe	320,00

ZAKŁAD RADIOTERAPII

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Tomografia komputerowa do biopsji aspiracyjnej	350,00
2.	Brachyterapia powierzchniowa - planowanie 3D (92.452)	13 200,00
3.	Teleradioterapia 3D z modulacją intensywności dawki*	25 300,00
4.	Brachyterapia śródtkankowa/śródmaciczna w oparciu o planowanie 3D - aplikacje wielorazowe z podaniem jednej frakcji w trakcie jednej aplikacji*	32 200,00

*Cena obejmuje cały cykl leczenia



ZAKŁAD RADIOLOGII KLINICZNEJ

Lp.	Kod ICD 9	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	87.177	RTG czaszki – celowane lub czynnościowe	92,00
2.	87.171	RTG czaszki w projekcji bocznej	92,00
3.	87.172	RTG czaszki w projekcji strzałkowej	92,00
4.	88.199	RTG jamy brzusznej – inne (promieniami poziomymi)	92,00
5.	88.191	RTG jamy brzusznej przeglądowe	92,00
6.	88.191	RTG jamy brzusznej przeglądowe na stojąco	92,00
7.	87.440	RTG klatki piersiowej (P-A)	92,00
8.	87.441	RTG klatki piersiowej – inne (projekcja boczna)	92,00
9.	87.441	RTG klatki piersiowej – inne (przyłózkowe)	123,00
10.	88.291	RTG kości kończyny dolnej celowane lub czynnościowe	92,00
11.	88.241	RTG kości kończyny górnej celowane lub czynnościowe	92,00
12.	88.241	RTG kości kończyny górnej celowane lub czynnościowe (wiek kostny)	92,00
13.	87.241	RTG kręgosłupa odcinka lędźwiowo - krzyżowego - przeglądowe	92,00
14.	87.242	RTG kręgosłupa odcinka lędźwiowo-krzyżowego – celowane lub czynnościowe	92,00
15.	87.231	RTG kręgosłupa odcinka piersiowego	92,00
16.	87.232	RTG kręgosłupa odcinka piersiowego – celowane lub czynnościowe	92,00
17.	87.222	RTG kręgosłupa odcinka szyjnego - celowane lub czynnościowe	92,00
18.	87.221	RTG kręgosłupa odcinka szyjnego - przeglądowe	92,00
19.	88.331	RTG łopatek	92,00
20.	88.110	RTG miednicy - przeglądowe	92,00
21.	88.111	RTG miednicy – celowane	92,00
22.	87.432	RTG mostka	92,00
23.	87.165	RTG nosa	92,00
24.	87.433	RTG obojczyków	92,00
25.	87.699	RTG przewodu pokarmowego – inne (z doustnym podaniem kontrastu)	230,00
26.	87.174	RTG twarzoczaszki - przeglądowe	92,00
27.	87.175	RTG twarzoczaszki – celowane lub czynnościowe (ciało obce w oczodole)	92,00
28.	87.164	RTG zatok nosa	92,00



ZAKŁAD RADIOLOGII KLINICZNEJ

Lp.	Kod ICD 9	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
29.	87.431	RTG żeber	92,00
30.	88.28	RTG kostki/stopy	92,00
31.	88.21	RTG kości barku i ramienia	92,00
32.	88.22	RTG kości łokcia/przedramienia	92,00
33.	88.26	RTG kości miednicy/biodra- inne	92,00
34.	88.23	RTG nadgarstka/dłoni	92,00
35.	88.27	RTG uda/kolana/podudzia	92,00
36.	87.54	Cholangiografia – inne (przez dren)	184,00
37.	87.76	Cystoureterografia mikcyjna (CUM)	307,00
38.	88.14	Fistulografia	184,00
39.	87.733	Urografia z kontrastem niejonowym	461,00
40.	88.769	USG brzucha - inne (eFAST)	169,00
41.	88.761	USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej	169,00
42.	88.79	USG inne (powłoki ciała)	169,00
43.	88.79	USG inne (struktury narządu ruchu)	169,00
44.	88.779	USG innych obszarów układu naczyniowego - doppler	230,00
45.	88.738	USG klatki piersiowej	169,00
46.	88.799	USG moszny w tym jąder i najądrzy	169,00
47.	88.777	USG naczyń kończyn dolnych – doppler (tętnice)	230,00
48.	88.777	USG naczyń kończyn dolnych – doppler (żyły)	230,00
49.	88.776	USG naczyń kończyn górnych – doppler (tętnice)	230,00
50.	88.776	USG naczyń kończyn górnych – doppler (żyły)	230,00
51.	88.775	USG naczyń narządów mięsnych - doppler	230,00
52.	88.752	USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego	169,00
53.	88.718	USG przeziemiączkowa	169,00
54.	88.717	USG ślinianek	169,00
55.	88.713	USG tarczycy i przytarczyc	169,00



ZAKŁAD RADIOLOGII KLINICZNEJ

Lp.	Kod ICD 9	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
56.	88.790	USG węzłów chłonnych	169,00
57.	88.771	USG zakrzepicy żył głębokich	169,00
58.	87.031	TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	772,00
59.	87.030	TK głowy bez wzmocnienia kontrastowego	376,00
60.	87.032	TK głowy bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	803,00
61.	87.049	TK głowy ze wzmocnieniem kontrastowym	609,00
62.	88.011	TK jamy brzusznej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	913,00
63.	88.010	TK jamy brzusznej bez wzmocnienia kontrastowego	423,00
64.	88.012	TK jamy brzusznej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	932,00
65.	88.011	TK jamy brzusznej i miednicy małej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1 080,00
66.	88.010	TK jamy brzusznej i miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego	512,00
67.	88.012	TK jamy brzusznej i miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	1 230,00
68.	87.411	TK klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	913,00
69.	87.410	TK klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego	423,00
70.	87.412	TK klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	932,00
71.	88.304	TK kończyny dolnej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	913,00
72.	88.303	TK kończyny dolnej bez wzmocnienia kontrastowego	423,00
73.	88.302	TK kończyny górnej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	913,00
74.	88.301	TK kończyny górnej bez wzmocnienia kontrastowego	423,00
75.	88.387	TK kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego bez wzmocnienia kontrastowego	423,00
76.	88.385	TK kręgosłupa piersiowego bez wzmocnienia kontrastowego	423,00
77.	88.383	TK kręgosłupa szyjnego bez wzmocnienia kontrastowego	423,00
78.	88.011	TK miednicy małej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	913,00
79.	88.010	TK miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego	423,00
80.	88.012	TK miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	932,00
81.	87.037	TK szyi bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	913,00



ZAKŁAD RADIOLOGII KLINICZNEJ

Lp.	Kod ICD 9	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
82.	87.036	TK szyi bez wzmocnienia kontrastowego	423,00
83.	87.038	TK szyi bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	932,00
84.	87.033	TK tętnic głowy i szyi	1 038,00
85.	88.013	TK tętnic jamy brzusznej (w tym aorta)	1 038,00
86.	87.415	TK tętnic klatki piersiowej (w tym aorta)	1 038,00
87.	88.381	TK tętnic kończyn	1 038,00
88.	87.035	TK twarzoczaszki bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	772,00
89.	87.034	TK twarzoczaszki bez wzmocnienia kontrastowego	376,00
90.	88.389	Inna TK ze wzmocnieniem kontrastowym (POLITRAUMA)	1 692,00
91.	88.389	inna TK ze wzmocnieniem kontrastowym (klatka/brzuch,miednica)ONKOLOGIA	2 000,00
92.	88.389	Inna TK ze wzmocnieniem kontrastowym (klatka piersiowa i jama brzuszna)	1 230,00
93.	88.977	MR głowy angio	766,00
94.	88.900	MR głowy bez kontrastu	713,00
95.	88.901	MR głowy bez kontrastu i z kontrastem	1 340,00
96.	88.901	MR głowy bez kontrastu i z kontrastem (przysadka)	1 652,00
97.	88.976	MR jamy brzusznej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1 340,00
98.	88.971	MR jamy brzusznej bez wzmocnienia kontrastowego	1 026,00
99.	88.971	MR jamy brzusznej bez wzmocnienia kontrastowego (MRCP)	1 026,00
100.	88.979	MR jamy brzusznej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	1 712,00
101.	88.924	MR klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1 652,00
102.	88.923	MR klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego	1 026,00
103.	88.905	MR kończyny dolnej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1 652,00
104.	88.904	MR kończyny dolnej bez wzmocnienia kontrastowego	1 026,00
105.	88.903	MR kończyny górnej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1 652,00
106.	88.902	MR kończyny górnej bez wzmocnienia kontrastowego	1 026,00
107.	88.976	MR miednicy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1 652,00



ZAKŁAD RADIOLOGII KLINICZNEJ

Lp.	Kod ICD 9	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
108.	88.971	MR miednicy bez wzmocnienia kontrastowego	1 026,00
109.	88.979	MR miednicy bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	1 712,00
110.	88.902	MR nadgarstka/ręki	1 026,00
111.	88.979	MR nosogardła bez kontrastu i co najmniej dwie fazy z kontrastem	1 712,00
112.	88.974	MR oczodołu	1 340,00
113.	88.936	MR odcinka C kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1 340,00
114.	88.931	MR odcinka C kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego	713,00
115.	88.937	MR odcinka L-S kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1 340,00
116.	88.932	MR odcinka L-S kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego	713,00
117.	88.938	MR odcinka Th kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1 340,00
118.	88.933	MR odcinka Th kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego	713,00
119.	88.902	MR stawu barkowego	1 026,00
120.	88.904	MR stawu biodrowego	1 026,00
121.	88.904	MR stawu kolanowego	1 026,00
122.	88.902	MR stawu łokciowego	1 026,00
123.	88.904	MR stawu skokowo-goleniowego	1 026,00
124.	88.904	MR stopy	1 026,00
125.	88.979	MR szyi (tkanki miękkie) bez kontrastu i co najmniej dwie fazy z kontrastem	1 712,00
126.	88.979	MR twarzoczaszki bez kontrastu i co najmniej dwie fazy z kontrastem	1 712,00
127.	06.111	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy pod kontrolą USG	230,00
128.	54.24	Przeznaczona igłowa biopsja nieprawidłowych zmian w jamie brzusznej pod kontrolą USG	230,00
129.	50.11	Przeznaczona igłowa biopsja wątroby pod kontrolą USG	230,00
130.	86.11	Biopsja skóry/tkanki podskórnej pod kontrolą USG	230,00
131.	40.10	Biopsja węzła chłonnego pod kontrolą USG	230,00
132.	52.11	Przeznaczona biopsja igłowa trzustki pod kontrolą USG	230,00
133.	26.11	Biopsja igłowa ślinianki/ przewodu pod kontrolą USG	230,00
134.	87.372	Mammografia	172,00
135.	87.37	Mammografia z USG	222,00

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ - BADANIA Z ZAKRESU MIKROBIOLOGII

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		Cena dotyczy materiału oddanego do badania w dni powszednie w godz. 7.00-15.00	Cena dotyczy materiału oddanego do badania w godz. 15.00-7.00 oraz w weekendy i święta (nie dotyczy pacjentów punktu poboru szpitala)
1.	Posiew moczu (w przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za identyfikację drobnoustroju oraz oznaczenie lekowrażliwości)	17,00	34,00
2.	Posiew w kierunku nosicielstwa MRSA (w przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za identyfikację drobnoustroju oraz oznaczenie lekowrażliwości)	20,00	40,00
3.	Posiew w kierunku bakterii tlenowych i grzybów: płwocina, BAL, wymaz z gardła, nosa, rurka intubacyjna/tracheostomijna, wydzieliną z drzewa oskrzelowego (w przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za identyfikację drobnoustroju oraz oznaczenie lekowrażliwości)	22,00	44,00
4.	Posiew w kierunku bakterii tlenowych i grzybów: wymaz z rany, odleżyny, owrzodzenia, ucha, ropa, cewnik itp. (w przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za identyfikację drobnoustroju oraz oznaczenie lekowrażliwości)	26,00	52,00
5.	Posiew w kierunku bakterii beztlenowych (w przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za identyfikację drobnoustroju oraz oznaczenie lekowrażliwości)	33,00	66,00
6.	Posiew w kierunku grzybów Candida i pleśni (Aspergillus) (w przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za identyfikację drobnoustroju oraz oznaczenie lekowrażliwości)	22,00	44,00
7.	Posiew w kierunku dermatofitów, drożdży, pleśni (w przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za identyfikację drobnoustroju oraz ewentualne oznaczenie lekowrażliwości)	42,00	84,00
8.	Posiew z dr. moczowo - płciowych, np.: wymaz z cewki moczowej, nasienia, warg sromowych, żołądź, w kierunku bakterii tlenowych, grzybów i Trichomonas vaginalis, N. gonorrhoea (w przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za identyfikację drobnoustroju oraz oznaczenie lekowrażliwości)	25,00	50,00
9.	Posiew wymazu z pochwy / kanału szyjki w kierunku bakterii tlenowych, beztlenowych, grzybów i Trichomonas vaginalis, N. gonorrhoea (w przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za identyfikację drobnoustroju oraz oznaczenie lekowrażliwości)	32,00	64,00
10.	Kolonizacja w kierunku Streptococcus agalactiae GBS (wymaz z pochwy, odbytu)	20,00	40,00
11.	Posiew z worka spojówkowego oka w kierunku bakterii tlenowych i grzybów (w przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za identyfikację drobnoustroju oraz oznaczenie lekowrażliwości)	25,00	50,00
12.	Identyfikacja bakterii tlenowych do gatunku (1 szczep)	35,00	70,00
13.	Identyfikacja bakterii beztlenowych do gatunku (1 szczep)	35,00	70,00

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ - BADANIA Z ZAKRESU MIKROBIOLOGII

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		Cena dotyczy materiału oddanego do badania w dni powszednie w godz. 7.00-15.00	Cena dotyczy materiału oddanego do badania w godz. 15.00-7.00 oraz w weekendy i święta (nie dotyczy pacjentów punktu poboru szpitala)
14.	Identyfikacja grzybów do gatunku (1 szczep)	35,00	70,00
15.	Antybiogram bakterii tlenowych (1 szczep)	46,00	92,00
16.	Antybiogram bakterii beztlenowych (1 szczep)	81,00	162,00
17.	Mykogram grzybów z rodz. Candida (1 szczep)	46,00	92,00
18.	Posiew krwi w aparacie diagnostycznym - jałowy	28,00	56,00
19.	Posiew krwi w aparacie diagnostycznym – wzrost (dodatkowy koszt do posiewu jałowego) w przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za identyfikację drobnoustroju oraz oznaczenie lekowrażliwości	25,00	50,00
20.	Posiew płynu mózgowo - rdzeniowego w kierunku bakterii tlenowych i grzybów (w przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za identyfikację drobnoustroju oraz oznaczenie lekowrażliwości)	46,00	92,00
21.	Kontrola mikrobiologiczna, kolonizacja drobnoustrojem alarmowym (np., VRE, NDM) – posiew (w przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za identyfikację drobnoustroju oraz oznaczenie lekowrażliwości)	52,00	104,00
22.	Posiew z odbytu/kału w kierunku SS (w przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za identyfikację drobnoustroju oraz oznaczenie lekowrażliwości)	25,00	50,00
23.	Posiew z odbytu/kału – badanie w kierunku: SS, EPEC, EHEC (w przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za identyfikację drobnoustroju oraz oznaczenie lekowrażliwości)	48,00	96,00
24.	Posiew z odbytu/kału w kierunku Yersinia (w przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za identyfikację drobnoustroju oraz oznaczenie lekowrażliwości)	22,00	44,00
25.	Posiew w kierunku gruźlicy LJ, MGIT + rozmaz - metoda konwencjonalna oraz automatyczna (w przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za oznaczenie lekowrażliwości)	72,00	144,00
26.	Lekowrażliwość prątka metoda automatyczna MGIT	240,00	480,00
27.	TPHA	80,00	160,00

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ - BADANIA Z ZAKRESU MIKROBIOLOGII

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		Cena dotyczy materiału oddanego do badania w dni powszednie w godz. 7.00-15.00	Cena dotyczy materiału oddanego do badania w godz. 15.00-7.00 oraz w weekendy i święta (nie dotyczy pacjentów punktu poboru szpitala)
28.	Antygen GDH Clostridioides difficile, toksyna A / B w kale - test immunoenzymatyczny	83,00	166,00
29.	Antygen Helicobacter pylori w kale - test immunochromatograficzny	52,00	104,00
30.	Antygen Rotawirusy, Adenowirusy w kale - test immunochromatograficzny	25,00	50,00
31.	Koproantygen Giardia lamblia w kale - test immunochromatograficzny	28,00	56,00
32.	Mycoplasma hominis / Ureaplasma species – drogi moczowo - płciowe – test IST	63,00	126,00
33.	Antygen Chlamydia trachomatis - dr. moczowo - płciowe - test immunochromatograficzny	35,00	70,00
34.	Rzeżączka - bakteriostopia, posiew (w przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za identyfikację drobnoustroju)	20,00	40,00
35.	Rzęsistek - bakteriostopia + hodowla	11,00	22,00
36.	Przeciwciała IgM Mycoplasma pneumoniae - test immunochromatograficzny	61,00	122,00
37.	Przeciwciała IgM Chlamydia pneumoniae - test immunochromatograficzny	176,00	352,00
38.	Antygen Legionella pneumophila serogrupy 1 w moczu - test immunochromatograficzny	43,00	86,00
39.	Antygen Streptococcus pneumoniae w moczu - test immunochromatograficzny	205,00	410,00
40.	Identyfikacja Mycobacterium tuberculosis complex	74,00	148,00
41.	Posiew krwi i preparatów krwi dla RCKiK	25,00	50,00
42.	Antygen grypy A i B, wymaz z nosogardzieli - test immunochromatograficzny	40,00	80,00
43.	Badanie genetyczne Real-Time PCR (GeneXpert) w kierunku karbapenemaz klasy: KPC,NDM,OXA 48,IMP-1,VIM	350,00	700,00

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ - BADANIA Z ZAKRESU MIKROBIOLOGII

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		Cena dotyczy materiału oddanego do badania w dni powszednie w godz. 7.00-15.00	Cena dotyczy materiału oddanego do badania w godz. 15.00-7.00 oraz w weekendy i święta (nie dotyczy pacjentów punktu poboru szpitala)
44.	Badanie genetyczne Real-Time PCR (GeneXpert) w kierunku wykrywania genu toksyny B, genu toksyny Binarnej oraz szczepu NAP1 - Clostridioides difficile	330,00	660,00
45.	Badanie genetyczne Real-Time PCR (GeneXpert) w kierunku wykrywania DNA M tuberculosis complex z jednoczesnym określeniem wrażliwości na rifampicynę	320,00	640,00
46.	Antygen Campylobacter spp w kale - test immunochromatograficzny	37,00	74,00
47.	Antygen Norowirusy w kale - test immunochromatograficzny	55,00	110,00
48.	Antygen RSV - wymaz z nosogardzieli test immunochromatograficzny	48,00	96,00
49.	Ilościowe oznaczenie RNA wirusa HIV-1 metodą RT-PCR (GeneXpert),	363,00	726,00
50.	Ilościowe oznaczenie RNA wirusa HCV metodą RT-PCR (GeneXpert)	388,00	776,00
51.	Ilościowe oznaczenie DNA wirusa HBV metodą RT-PCR (GeneXpert)	383,00	766,00
52.	Panel 22 patogenów ukł. oddechowego metodą RT-PCR (QIAstat)	708,00	1 416,00
53.	Panel Neuro 15 patogenów OUN metodą RT-PCR(QIAstat)	1 005,00	2 010,00
54.	Panel 24 patogenów ukł. pokarmowego metodą RT-PCR (QIAstat)	691,00	1 382,00
55.	Test genetyczny w kierunku grypy A i B, SARS CoV-2, RSV (Combo; GeneXpert)- wymaz z nosogardzieli	385,00	770,00
56.	Test genetyczny wykrywający mutacje związane z lekoopornością M.tuberculosis XDR (GeneXpert)	290,00	580,00
57.	Badanie genetyczne w kierunku Chlamydia trachomatis i Neisseria gonorrhoeae (GeneXpert) – wymaz z pochwy, szyjki macicy, gardła, odbytu. Mocz pierwsza porcja.	280,00	560,00
58.	Badanie w kierunku uogólnionej mykobakteriozy - posiew krwi w (przypadku dodatniego badania należy dodać kwotę za posiew w kierunku gruźlicy na podłoże LJ, MGIT+rozmas, identyfikację oraz lekowrażliwość)	50,00	100,00
59.	Test genetyczny w kierunku patogenów dolnych dróg oddechowych (BIOFIRE) - płwocina, BAL	1 040,00	2 080,00
60.	Test genetyczny (płynny ustrojowe) w kierunku bakterii i drożdży (Panel BIOFIRE)	1 110,00	2 220,00
61.	Identyfikacja genetyczna z dodatniej próbki krwi (Panel BIOFIRE)	690,00	1 380,00



ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		Cena dotyczy materiału oddanego do badania w dni powszednie w godz. 7.00-15.00	Cena dotyczy materiału oddanego do badania w godz. 15.00-7.00 oraz w weekendy i święta (nie dotyczy pacjentów punktu poboru szpitala)
<u>Hematologia</u>			
1.	Morfologia z rozmazem krwi - aparat	13,00	26,00
2.	Morfologia z rozmazem krwi + retikulocyty	15,00	30,00
3.	Rozmaz krwi metodą manualną	13,00	26,00
4.	OB	9,00	18,00
5.	Płytki na cytrynian	13,00	26,00
6.	Eozynofile w plwocinie	13,00	26,00
7.	FAG (Fosfataza alkaliczna granulocytów)	61,00	122,00
8.	Test Hama	9,00	18,00
9.	Porfiryny w moczu (Próba Hoescha)	13,00	26,00
10.	Oporność osmotyczna erytrocytów	13,00	26,00
11.	Barwienie rozmazów	9,00	18,00
12.	Mielogram - cytologiczna ocena rozmazu szpiku kostnego	329,00	658,00
<u>Koagulologia</u>			
1.	Czas i wskaźnik protrombinowy - PT	12,00	24,00
2.	Czas kaolinowo - kefalinowy - APTT	12,00	24,00
3.	Czas trombinowy	14,00	28,00
4.	Antytrombina III - ATIII	54,00	108,00
5.	Fibrynogen	18,00	36,00
6.	D - dimer	58,00	116,00
7.	Czynnik VIII	123,00	246,00
8.	Inhibitor czynnika VIII	28,00	56,00
9.	Inhibitor czynnika VIII - miano	446,00	892,00
10.	Aktywność czynnika IX	120,00	240,00
11.	Inhibitor czynnika IX	140,00	280,00
12.	Miano inhibitora czynnika IX	874,00	1 748,00

**ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ**

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		Cena dotyczy materiału oddanego do badania w dni powszednie w godz. 7.00-15.00	Cena dotyczy materiału oddanego do badania w godz. 15.00-7.00 oraz w weekendy i święta (nie dotyczy pacjentów punktu poboru szpitala)
<u>Koagulologia</u>			
13.	Test korekcji osocza	28,00	56,00
14.	Aktywność anty-Xa (heparyna)	112,00	224,00
15.	Aktywność anty-Xa (rivaroksaban)	112,00	224,00
16.	VWF Antigen	45,00	90,00
17.	VWF Activity	54,00	108,00
18.	Antykoagulant toczniowy	140,00	280,00
19.	Aktywność czynnika XII	28,00	56,00
20.	Białko C	43,00	86,00
21.	Wolne białko S	66,00	132,00
<u>Biochemia i analityka</u>			
1.	Albuminy	11,00	22,00
2.	Amylaza w moczu/surowicy	12,00	24,00
3.	ALAT (GPT, aminotransferaza alaninowa)	9,00	18,00
4.	ASPAT (GOT, aminotransferaza asparginianowa)	9,00	18,00
5.	Białko całkowite	9,00	18,00
6.	Białko w moczu	11,00	22,00
7.	Bilirubina bezpośrednia	11,00	22,00
8.	Bilirubina całkowita	11,00	22,00
9.	Cholesterol	11,00	22,00
10.	Cholesterol LDL	12,00	24,00
11.	Cholesterol HDL	12,00	24,00
12.	CPK	14,00	28,00
13.	CK - MB	28,00	56,00
14.	Fosfataza alkaliczna (zasadowa) ALP, ALKP	11,00	22,00
15.	GGTP	11,00	22,00
16.	LDH	11,00	22,00
17.	Fosfor	11,00	22,00
18.	Glukoza	9,00	18,00
19.	Glukoza w moczu	9,00	18,00



ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		Cena dotyczy materiału oddanego do badania w dni powszednie w godz. 7.00-15.00	Cena dotyczy materiału oddanego do badania w godz. 15.00-7.00 oraz w weekendy i święta (nie dotyczy pacjentów punktu poboru szpitala)
<i>Biochemia i analityka</i>			
20.	Kreatynina	9,00	18,00
21.	Klirens kreatyniny	18,00	36,00
22.	Kwas moczowy	11,00	22,00
23.	Magnez	11,00	22,00
24.	Mocznik	9,00	18,00
25.	Amoniak (NH ₃)	20,00	40,00
26.	TIBC (Całkowita zdolność wiązania żelaza)	20,00	40,00
27.	Trójglicerydy	11,00	22,00
28.	Wapń	11,00	22,00
29.	Żelazo (Fe)	11,00	22,00
30.	Potas	9,00	18,00
31.	Sód	9,00	18,00
32.	Chlorki	11,00	22,00
33.	Witamina D3 (25 - OH D)	70,00	140,00
34.	Mikroalbuminy w moczu	19,00	38,00
35.	Kwas mlekowy	19,00	38,00
36.	RF - czynnik reumatoidalny	25,00	50,00
37.	ASO - ilościowo	21,00	42,00
38.	CRP	16,00	32,00
39.	Czynnik dopełniacza C3	25,00	50,00
40.	Czynnik dopełniacza C4	25,00	50,00
41.	HB - glikowana (Hemoglobina glikowana)	37,00	74,00
42.	Paracetamol	48,00	96,00
43.	ACR (wskaźnik mikroalbumina/kreatynina)	28,00	56,00
44.	RKZ (Równowaga kwasowo - zasadowa)	20,00	40,00
45.	Ceruloplazmina	38,00	76,00
46.	alfa 1 – antytrypsyna	38,00	76,00



Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		Cena dotyczy materiału oddanego do badania w dni powszednie w godz. 7.00-15.00	Cena dotyczy materiału oddanego do badania w godz. 15.00-7.00 oraz w weekendy i święta (nie dotyczy pacjentów punktu poboru szpitala)
<i>Biochemia i analityka</i>			
47.	Karboksyhemoglobina, HbCO, Hb tlenkowejłowa	15,00	30,00
48.	Methemoglobina, MetHb	15,00	30,00
49.	Wapń zjonizowany	15,00	30,00
50.	Osmolalność płynów	20,00	40,00
51.	Krioglobuliny	9,00	18,00
52.	Test LE	15,00	30,00
53.	Komórki LE	20,00	40,00
54.	Elektroforeza białek (Proteinogram)	28,00	56,00
55.	Płyn mózgowo - rdzeniowy - badanie ogólne	28,00	56,00
56.	Płyn mózgowo - rdzeniowy - cytoza	11,00	22,00
57.	Płyn mózgowo - rdzeniowy - białko	9,00	18,00
58.	Płyn mózgowo - rdzeniowy - próba na krew	11,00	22,00
59.	Płyn mózgowo - rdzeniowy - rozmaz osadu	15,00	30,00
60.	Płyn mózgowo - rdzeniowy - glukoza	9,00	18,00
61.	Płyn mózgowo - rdzeniowy - krzywa złotowa	11,00	22,00
62.	Badanie płynu z jamy ciała	12,00	24,00
63.	Mocz - badanie ogólne	11,00	22,00
64.	Glukoza i aceton w moczu	11,00	22,00
65.	Narkotyki w moczu - jeden test	15,00	30,00
66.	Barbiturany w moczu	15,00	30,00
67.	Krew utajona w kale	25,00	50,00
68.	Kamienie moczowe i żółciowe	39,00	78,00
69.	Chlorki w pocie	38,00	76,00
70.	Cytoza płynu dializacyjnego	11,00	22,00
71.	Erytrocyty w płynie dializacyjnym	11,00	22,00

Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością
ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		Cena dotyczy materiału oddanego do badania w dni powszednie w godz. 7.00-15.00	Cena dotyczy materiału oddanego do badania w godz. 15.00-7.00 oraz w weekendy i święta (nie dotyczy pacjentów punktu poboru szpitala)
<u>Biochemia i analityka</u>			
72.	Immunoelktroforeza / Immunofiksacja (w tym też proteinogram i białko)	110,00	220,00
73.	Beta2 - mikroglobulina	39,00	78,00
74.	Immunoglobulina IgA	30,00	60,00
75.	Immunoglobulina IgM	30,00	60,00
76.	Immunoglobulina IgG	30,00	60,00
77.	Łańcuchy lekkie kappa w surowicy lub w moczu	55,00	110,00
78.	Łańcuchy lekkie lambda w surowicy lub w moczu	55,00	110,00
79.	Wolne łańcuchy lekkie kappa w surowicy	90,00	180,00
80.	Wolne łańcuchy lekkie lambda w surowicy	90,00	180,00
81.	Kwasy żółciowe w surowicy	25,00	50,00
82.	Albumina w płynie mózgowo - rdzeniowym	15,00	30,00
83.	ACE (konwertaza angiotensyny)	79,00	158,00
84.	HsCRP (CRP wysokoczułe)	30,00	60,00
85.	Lipaza	18,00	36,00
86.	Kwas walproinowy	52,00	104,00
87.	Haptoglobina	23,00	46,00
88.	Lipoproteina a	48,00	96,00
<u>Immunochemia</u>			
1.	ACTH	40,00	80,00
2.	AFP	30,00	60,00
3.	Anty - HAV IgG	35,00	70,00
4.	Anty - HAV IgM	35,00	70,00
5.	Anty - HBc IgG	29,00	58,00
6.	Anty - HBc IgM	35,00	70,00
7.	Anty - HBs	28,00	56,00
8.	Anty - HCV	38,00	76,00
9.	Anty - HBe	29,00	58,00
10.	BNP	63,00	126,00
11.	Beta - HCG	32,00	64,00

**Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością**

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		Cena dotyczy materiału oddanego do badania w dni powszednie w godz. 7.00-15.00	Cena dotyczy materiału oddanego do badania w godz. 15.00-7.00 oraz w weekendy i święta (nie dotyczy pacjentów punktu poboru szpitala)
<i>Immunochemia</i>			
12.	Białko Bence - Jonesa	90,00	180,00
13.	Borelioza LYME IgG	40,00	80,00
14.	Borelioza LYME IgM	40,00	80,00
15.	Borelioza w klasie IgG - test potwierdzenia	100,00	200,00
16.	Borelioza w klasie IgM - test potwierdzenia	100,00	200,00
17.	Ca 125	37,00	74,00
18.	Ca 15.3	37,00	74,00
19.	Ca 19.9	39,00	78,00
20.	CEA	41,00	82,00
21.	CMV IgG	35,00	70,00
22.	CMV IgM	35,00	70,00
23.	DHEA - S	35,00	70,00
24.	Estradiol	32,00	64,00
25.	Ferrytyna	30,00	60,00
26.	FSH	29,00	58,00
27.	FT3 - wolne T3	24,00	48,00
28.	FT4 - wolne T4	24,00	48,00
29.	Gentamycyna w surowicy	52,00	104,00
30.	HbeAg	36,00	72,00
31.	HBsAg	25,00	50,00
32.	HIV Ag/Ab - tylko ekspozycja zawodowa	25,00	50,00
33.	Hormon wzrostu GH	35,00	70,00
34.	Insulina	35,00	70,00
35.	IgE całkowite	25,00	50,00
36.	Kortyzol	35,00	70,00
37.	Homocysteina	48,00	96,00



ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		Cena dotyczy materiału oddanego do badania w dni powszednie w godz. 7.00-15.00	Cena dotyczy materiału oddanego do badania w godz. 15.00-7.00 oraz w weekendy i święta (nie dotyczy pacjentów punktu poboru szpitala)
<u>Immunochemia</u>			
38.	LH	26,00	52,00
39.	PCT (prokalcytonina)	90,00	180,00
40.	Peptyd - C	35,00	70,00
41.	Prolaktyna	28,00	56,00
42.	Progesteron	28,00	56,00
43.	PSA	35,00	70,00
44.	PSA wolne	29,00	58,00
45.	PTH (Parathormon)	33,00	66,00
46.	Przeciwciała przeciwko ospie wietrznej	91,00	182,00
47.	Rubella IgG	32,00	64,00
48.	Rubella IgM	32,00	64,00
49.	Testosteron	32,00	64,00
50.	TOXO IgG	32,00	64,00
51.	TOXO IgM	32,00	64,00
52.	TOXO IgG Avidność	80,00	160,00
53.	Toxoplazmoza - avidność	120,00	240,00
54.	TPOAB p/ciała antyperoksydazowe	39,00	78,00
55.	Troponina I	28,00	56,00
56.	TSH ultraczułe 3gen	26,00	52,00
57.	Tyreoglobulina	39,00	78,00
58.	Wankomycyna	58,00	116,00
59.	Witamina B12	30,00	60,00
60.	Qantiferon	170,00	340,00
61.	Transglutaminaza tkankowa (aTTG)	40,00	80,00
62.	Przeciwciała przeciwko komórkom okładzinowym żołądka PCA i IF	65,00	130,00



ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		Cena dotyczy materiału oddanego do badania w dni powszednie w godz. 7.00-15.00	Cena dotyczy materiału oddanego do badania w godz. 15.00-7.00 oraz w weekendy i święta (nie dotyczy pacjentów punktu poboru szpitala)
<u>Immunochemia</u>			
63.	Przeciwciała przeciwko błonie podstawowej kłębuszków narkowych (GBM)	74,00	148,00
64.	Przeciwciała przeciwko fosfatazie tyrozynowej (IA2)	53,00	106,00
65.	Przeciwciała przeciwwyspowe (ICA)	68,00	136,00
66.	Kwas foliowy	39,00	78,00
67.	Marker HE4	71,00	142,00
68.	TRAB (p/ciała przeciwko receptorowi TSH, anty - TSHR)	90,00	180,00
69.	a - TG (p/ciała przeciwko tyreoglobulinie, anty - TG)	35,00	70,00
70.	Przeciwciała przeciwko NMDA	410,00	820,00
71.	Przeciwciała przeciwko akwaporynie 4	146,00	292,00
72.	Przeciwciała onkoneuronalne	366,00	732,00
73.	Kalprotektyna w kale	205,00	410,00
74.	EBV w klasie IgG (VCA)	49,00	98,00
75.	EBV w klasie IgM (VCA)	49,00	98,00
76.	EBV w klasie IgG (EBNA-1)	49,00	98,00
77.	Przeciwciała przeciwko odrze w klasie IgG	50,00	100,00
78.	Amanityna w moczu	970,00	1 940,00
79.	Kiła - przesiewowy test krętkowy	40,00	80,00
80.	Androstendion	39,00	78,00
81.	ZnT8A - przeciwciała przeciwko transporterowi cynku 8	68,00	136,00
82.	17-OH progesteron	35,00	70,00
83.	NT-proBNP	68,00	136,00
84.	IGFBP-3 (białko wiążące insulinopodobny czynnik wzrostu)	78,00	156,00
85.	Methotrexate (Metotrexat)	82,00	164,00
86.	IGF-1 (insulinopodobny czynnik wzrostu)	75,00	150,00
87.	Interleukina 6 (IL-6)	62,00	124,00
88.	Tacrolimus	120,00	240,00
89.	Przeciwciała przeciwko receptorowi fosfolipazy A2 – PLA2R - IIFT (jakościowo)	150,00	300,00
90.	Przeciwciała przeciwko receptorowi fosfolipazy A2 – PLA2R – ELISA (ilościowo)	68,00	136,00

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		Cena dotyczy materiału oddanego do badania w dni powszednie w godz. 7.00-15.00	Cena dotyczy materiału oddanego do badania w godz. 15.00-7.00 oraz w weekendy i święta (nie dotyczy pacjentów punktu poboru szpitala)
<u>Immunochemia</u>			
91.	Inhibitor dla składnika dopełniacza c1 - c1 - inhibitor	38,00	76,00
92.	Immunoglobulina IgG4 - podklasa przeciwciał klasy IgG4	115,00	230,00
93.	CD4/CD8 ocena subpopulacji CD4/CD8	125,00	250,00
94.	HIV-RNA - ilościowo	25,00	50,00
95.	Anty-CCP – przeciwciała przeciwko peptydom cytrulinowym	72,00	144,00
96.	Przeciwciała przeciwko beta-glikoproteinie w klasie IgG	48,00	96,00
97.	Przeciwciała przeciwko beta-glikoproteinie w klasie IgM	48,00	96,00
98.	Przeciwciała przeciwko kardiolipinie w klasie IgG	48,00	96,00
99.	Przeciwciała przeciwko kardiolipinie w klasie IgM	48,00	96,00
100.	Witamina D(1-25)OH	146,00	292,00
101.	Panel twardzinowy - Testy do oznaczania przeciwciał przeciwwjądrowych met.immunoblot. Na pasku testowym m.in. antygeny : CENT A, CENT B, anty-Sci-70, RP11, RP155	225,00	450,00
102.	PAPP-A ciążowe białko osoczowe	34,00	68,00
103.	Free beta-HCG - wolne białko HCG	20,00	40,00
104.	sFlt naczyniowy czynnik wzrostu	126,00	252,00
105.	PLGF - łożyskowy ludzki czynnik wzrostu	128,00	256,00
106.	Borelioza w płynie mózgowo-rdzeniowym (PMR) w klasie IgG	170,00	340,00
107.	Borelioza w płynie mózgowo-rdzeniowym (PMR) w klasie IgM	170,00	340,00
108.	CMV Awidność	90,00	180,00
109.	Troponina T	23,00	46,00
110.	Cyklosporyna	117,00	234,00
<u>Autoimmunologia</u>			
1.	Anty - GAD	85,00	170,00
2.	Profil ANCA	111,00	222,00
3.	Przeciwciała c - ANCA (PR3)	35,00	70,00
4.	Przeciwciała p - ANCA (MPO)	31,00	62,00
5.	Przeciwciała przeciwwjądrowe, ANA - wielotest	30,00	60,00
6.	Przeciwciała przeciwwjądrowe, ANA - miano	45,00	90,00
7.	Przeciwciała przeciwko endomysium mięśni gładkich, EMA	105,00	210,00
8.	Profil ANA, różnicowanie przeciwciał przeciwwjądrowych	120,00	240,00
9.	Profil wątrobowy, różnicowanie	135,00	270,00
10.	Alergeny - profil pokarmowy (20 testów)	145,00	290,00

**Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością****ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ**

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		Cena dotyczy materiału oddanego do badania w dni powszednie w godz. 7.00-15.00	Cena dotyczy materiału oddanego do badania w godz. 15.00-7.00 oraz w weekendy i święta (nie dotyczy pacjentów punktu poboru szpitala)
<u>Alergen</u>			
1.	Aspergillus fumigatus	42,00	84,00
2.	Bylica	42,00	84,00
3.	Brzoza	42,00	84,00
4.	Gluten	42,00	84,00
5.	Jad osy	42,00	84,00
6.	Jad pszczoły	42,00	84,00
7.	Kakao	42,00	84,00
8.	Kukurydza	42,00	84,00
9.	Kurczak	42,00	84,00
10.	Latex	42,00	84,00
11.	Leszczyna	42,00	84,00
12.	Olcha	42,00	84,00
13.	Panel chwasty	42,00	84,00
14.	Panel pleśni	42,00	84,00
15.	Panel traw	42,00	84,00
16.	Roztocze kurzu domowego	42,00	84,00
17.	Sierść chomika	42,00	84,00
18.	Sierść kota	42,00	84,00
19.	Sierść psa	42,00	84,00
20.	Wołowina	42,00	84,00
21.	Żyto	42,00	84,00
22.	Panel drzew (brzoza, olcha, orzech laskowy, dąb, wierzba)	42,00	84,00
<u>Serologia grupy krwi</u>			
1.	Grupa krwi i Rh	28,00	56,00
2.	Próba zgodności - jedna donacja	28,00	56,00
3.	Próba zgodności - następne donacje	12,00	24,00
4.	BTA (bezpośredni odczyn antyglobulinowy)	11,00	22,00
5.	PTA (pośredni odczyn antyglobulinowy)	17,00	34,00
6.	Identyfikacja p/ciał odpornościowych	29,00	58,00
7.	Oznaczanie pełnego fenotypu Rh i antygenu K z układu Kell	28,00	56,00
8.	Oznaczanie słabej odmiany antygenu D	9,00	18,00
9.	Digoksyna w surowicy	56,00	112,00

PAKIETY BADAŃ LABORATORYJNYCH

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Pakiet minimum: morfologia z rozmazem krwi - aparat, OB., mocznik - badanie ogólne, glukoza, cholesterol - całkowity	40,00
2.	Pakiet podstawowa profilaktyka: morfologia z rozmazem krwi - aparat, OB., mocznik - badanie ogólne, glukoza, cholesterol - całkowity, trójglicerydy, kwas moczowy, kreatynina, ASPAT (GOT, aminotransferaza asparaginianowa), ALAT (GPT, aminotransferaza alaninowa)	78,00
3.	Pakiet tarczycowy: morfologia z rozmazem krwi - aparat, TSH ultraczułe 3 gen, żelazo (Fe), cholesterol - całkowity, TPOAB p/ciała antyperoksydazowe	67,00
4.	Pakiet wątrobowy: ASPAT (GOT, aminotransferaza asparaginianowa), ALAT (GPT, aminotransferaza alaninowa), fosfataza alkaiczna (zasadowa) ALP, ALKP, GGTP, bilirubina całkowita, albuminy	47,00
5.	Pakiet kostny: wapń, fosfor, fosfataza alkaiczna (zasadowa) ALP, ALKP, witamina D3 (25-OH D)	90,00
6.	Pakiet nerkowy: sód, potas, mocznik, kreatynina, mocznik - badanie ogólne, kwas moczowy	43,00
7.	Pakiet sercowy: glukoza, cholesterol - całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, trójglicerydy, sód, potas, ASPAT (GOT, aminotransferaza asparaginianowa), ALAT (GPT, aminotransferaza alaninowa), CRP, magnez, troponina I, NT-pro BNP	156,00
8.	Pakiet ryzyko miażdżycy: glukoza, cholesterol - całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, trójglicerydy, CRP, fibrynogen	67,00
9.	Pakiet niedokrwistość: morfologia z rozmazem krwi - aparat, żelazo (Fe), kwas foliowy, witamina B12, ferrytyna	72,00
10.	Pakiet dla kobiety w ciąży: morfologia z rozmazem krwi - aparat, mocznik - badanie ogólne, glukoza, ASPAT (GOT, aminotransferaza asparaginianowa), ALAT (GPT, aminotransferaza alaninowa), fosfataza alkaiczna (zasadowa) ALP, ALKP, GGTP, bilirubina całkowita, kreatynina, wapń, magnez, TSH ultraczułe 3 gen	101,00



PAKIETY BADAŃ LABORATORYJNYCH

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
11.	Pakiet 40 plus dla kobiety: morfologia z rozmazem krwi - aparat, OB., mocznik - badanie ogólne, glukoza, cholesterol - całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, trójglicerydy, kwas moczowy, magnez, fibrynogen, FSH, TSH ultraczułe 3 gen, estradiol	154,00
12.	Pakiet 40 plus dla mężczyzny: morfologia z rozmazem krwi - aparat, OB., mocznik - badanie ogólne, glukoza, cholesterol - całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, trójglicerydy, kwas moczowy, magnez, PSA, TSH ultraczułe 3 gen, ASPAT (GOT, aminotransferaza asparaginianowa), ALAT (GPT, aminotransferaza alaninowa)	140,00
13.	Pakiet 50 plus dla kobiety: morfologia z rozmazem krwi – aparat, OB., mocznik – badanie ogólne, glukoza, TSH ultraczułe 3 gen, ASPAT (GOT, aminotransferaza asparaginianowa), ALAT (GPT, aminotransferaza alaninowa), bilirubina całkowita, wapń, magnez, cholesterol - całkowity, trójglicerydy, kreatynina	109,00
14.	Pakiet 50 plus dla mężczyzny: Morfologia z rozmazem krwi - aparat, OB., mocznik – badanie ogólne, glukoza, TSH ultraczułe 3 gen, ASPAT (GOT, aminotransferaza asparaginianowa), ALAT (GPT, aminotransferaza alaninowa), bilirubina całkowita, GGTP, kwas moczowy, cholesterol - całkowity, trójglicerydy, kreatynina, PSA	137,00
15.	Pakiet 60 plus kobieta/mężczyzna: morfologia z rozmazem krwi - aparat, OB., mocznik - badanie ogólne, glukoza, cholesterol - całkowity, trójglicerydy, kwas moczowy, kreatynina, białko całkowite, albuminy, wapń, fosfataza alkaliczna (zasadowa) ALP, ALKP, ASPAT (GOT, aminotransferaza asparaginianowa), ALAT (GPT, aminotransferaza alaninowa)	109,00



DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA W KIERUNKU SARS-COV-2

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Badanie genetyczne w kierunku wirusa SARS-CoV-2 RT-PCR GeneXpert dla podmiotów leczniczych podległych pod Urząd Marszałkowski w Zielonej Górze	255,00
2.	GeneXpert badanie genetyczne w kierunku wirusa SARS-CoV-2 RT-PCR	330,00
3.	Badanie genetyczne w kierunku wirusa SARS-CoV-2 RT-PCR dla pracowników sezonowych w przedsiębiorstwach rolnych (należy doliczyć opłatę za dojazd 2,00 zł za każdy kilometr)	634,00
4.	Przeciwciała anty-SARS-CoV-2 total	100,00
5.	SARS CoV-2 (COVID-19) metodą RT-PCR	330,00
6.	Przeciwciała anty-SARS CoV-2 (anty-S)	102,00



PRACOWNIA RADIOLOGII ZABIEGOWEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	E10 Ostre zespoły wieńcowe diagnostyka inwazyjna	2 050,00
2.	E11 Ostre zespoły wieńcowe leczenie inwazyjne dwuetapowe >3 dni	10 230,00
3.	E12 Ostre zespoły wieńcowe leczenie inwazyjne	5 940,00
4.	E22 Przeszkórne walwuloplastyka	13 340,00
5.	E23G Angioplastyka wieńcowa z zastosowaniem jednego stentu	4 950,00
6.	E24G Angioplastyka wieńcowa z implantacją nie mniej niż 2 stentów lub wielonaczyniowa	7 550,00
7.	E26 Angioplastyka balonowa	3 090,00
8.	E27 Koronarografia i inne zabiegi inwazyjne	2 080,00
9.	E29 Angioplastyka z użyciem DEB	5 660,00
10.	FFR tętnic wieńcowych	4 060,00
11.	Wspomaganie krążenia przy użyciu balonu	3 460,00
12.	Rotablacje naczyń wieńcowych	6 980,00
13.	Q01 Endowaskularne zaopatrzenie tętniaka aorty (stentgraft)	61 280,00
14.	Q41 Zabiegi angioplastyki obwodowej	5 250,00
15.	Q42G Zabiegi angioplastyki obwodowej	8 380,00
16.	Q44 Zabiegi angioplastyki obwodowej	11 520,00
17.	Q41 (39.521) Wykrzepienie tętniaka rzekomego	2 800,00
18.	Q41 (39.994) Endowaskularne usunięcie ciała obcego z naczynia krwionośnego	4 660,00
19.	Q45 Stent lekowy	10 970,00
20.	Q45 Embolizacja narządowa bez użycia leku (klej)	13 280,00
21.	Q45 Embolizacja narządowa bez użycia leku (spirale)	11 920,00
22.	Q45 Embolizacja narządowa bez użycia leku (cząsteczki)	8 180,00
23.	Q45 Filtr do żyły głównej dolnej	11 890,00
24.	Q45 Chemoembolizacja	11 090,00
25.	Q45 Chemoembolizacja z anestezjopgiem	12 200,00
26.	Q46 Embolizacja malformacji naczyniowych obwodowych (colie odczepialne)	17 090,00
27.	Q46 Embolizacja malformacji naczyniowych obwodowych (klej)	13 280,00
28.	Q46 Embolizacja malformacji naczyniowych obwodowych (system Vascular Plug)	12 060,00
29.	Q46 Wszczepienie stentu pokrywanego Bentley	12 480,00
30.	Q46 Wszczepienie stentu pokrywanego Viabahn	17 630,00
31.	Q47 Angioplastyka tętnicy szyjnej	15 030,00
32.	Q47 Mechaniczne udrożnianie naczyń obwodowych - trombektomia aspiracyjna	15 600,00
33.	Q48 Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne	2 370,00
34.	G33 Stentowanie dróg żółciowych	9 460,00
35.	G33 Stentowanie dróg żółciowych z anestezjologiem	10 000,00
36.	G34 Drenaż przezskórny dróg żółciowych	5 630,00
37.	Q31 Endowaskularny remodeling naczyń wewnątrzczaszkowych - balon (39.722)	42 170,00
38.	Q31 Endowaskularny remodeling naczyń wewnątrzczaszkowych - stent (39.722)	53 050,00



PRACOWNIA RADIOLOGII ZABIEGOWEJ

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
39.	Q32 Embolizacja lub zamknięcie naczyń mózgowych przy pomocy spiral (założenie sześciu i więcej spiral) (39.721)	36 740,00
40.	Q33 Endowaskularny zabieg naprawczy, embolizacja lub zamknięcie malformacji naczyń mózgowych przy użyciu innego wszczepu lub substancji - klej (39.723)	17 080,00
41.	Q33 Embolizacja lub zamknięcie naczyń mózgowych przy pomocy spiral (założenie dwóch do pięciu spiral) (39.721)	29 280,00
42.	E21 Przeskórne zamknięcie nieprawidłowych połączeń wewnątrzsercowych i zewnątrzsercowych >17 r.ż.	26 580,00
43.	Wprowadzenie przeszkórnego zewnętrznego urządzenia wspomagającego serce*	8 450,00
44.	Angioplastyka wieńcowa welonaczyniowa z litotrypsją	19 860,00
45.	Wewnątrznaczyniowa ultrasonografia (IVUS) naczyń wieńcowych	4 880,00
46.	Angioplastyka wieńcowa wspomagana ECMO	56 910,00
47.	Przeskórny drenaż jamy brzusznej	4 170,00
48.	Koherentona tomografia optyczna tętnic wieńcowych (OCT)	6 630,00
49.	Cewnikowanie prawego serca	2 680,00

*do ceny zabiegu należy doliczyć cenę pompy.



ZAKŁAD PATOMORFOLOGII

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Badanie histopatologiczne (za 1 bloczek parafinowy)	57,00 +*
2.	Badanie cytologiczne	57,00
3.	Badanie śródoperacyjne (za 1 lokalizację)	180,00
4.	Badanie immunomorfologiczne (za 1 marker)	92,00
5.	Badanie histochemiczne (za 1 marker)	71,00
6.	Oznaczenie receptora HER-2 metodą immunohistochemiczną	150,00
7.	BAC - biopsja aspiracyjna (za 1 ognisko)	105,00
8.	BAC - biopsja aspiracyjna pod kontrolą USG i KT (za 1 ognisko)	200,00
9.	Cytologia ginekologiczna	57,00
10.	Barwienie cytologiczne	10,00
11.	Wykonanie cytotoboku (do podanej ceny należy doliczyć dalsze koszty jak za obróbkę bloczka parafinowego)	78,00 +*
12.	Barwienie i ocena nadesłanych preparatów biopsji cienkoigłowej (za 1 ognisko do 2 szkiełek, za każde rozpoczęte 2 szkiełka wielokrotność ceny) (w tym przezoskrzelowej itp.)	105,00
13.	Konsultacja nie wymagająca obróbki materiału (za 1 przypadek)	150,00
14.	Konsultacja wymagająca obróbki materiału *	150,00 +*
15.	Ocena nadesłanych preparatów mikroskopowych (za 1 preparat)	57,00
16.	Badanie proste mutacji MSI - rak jelita grubego	655,00
17.	Badanie immunohistochemiczne PD-L1 (SP263 rak płuc	660,00
18.	EGFR BioCartis Idylla System	1 090,00
19.	GeneFusion - BioCartis Idylla System	1 090,00
20.	Autopsja	1 500,00
21.	Przechowywanie zwłok do 3 dób - cena + podatek VAT	450,00
22.	Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 (siedemdziesiąt dwie) godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym (za każdą kolejną dobę)	200,00
23.	Przewóz zwłok wraz z przygotowaniem ich do wydania - cena + podatek VAT	300,00
24.	Badanie immunohistochemiczne PD-L1 (SP142) rak piersi	780,00

*Do ceny należy doliczyć koszt ewentualnych badań dodatkowych wg obowiązującego cennika

SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY – OBSZAR CHIRURGICZNY (AMBULATORIUM CHIRURGICZNE)

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpozanie	Cena brutto w PLN
1.	Aspiracja stawu	120,00
2.	Inne oczyszczenie rany, zakażenia lub oparzenia bez wycinania	100,00
3.	Leczenie farmakologiczne	30,00
4.	Nacięcie zmiany ropnej	200,00
5.	Oczyszczenie przez wycięcie zdewitalizowanej tkanki	150,00
6.	Opatrunek hydrożelowy	120,00
7.	Opatrunek hydrożelowy - duży	230,00
8.	Opatrunek Desaulta	190,00
9.	Podanie anatoksyny tężcowej	30,00
10.	Podanie antytoksyny przeciw tężcowej	170,00
11.	Szycie licznych ran skóry i tkanki podskórnej, 4 ran i powyżej	280,00
12.	Szycie licznych ran skóry i tkanki podskórnej, poniżej 4 ran	230,00
13.	Szycie pojedynczej rany skóry i tkanki podskórnej, długości do 4 cm	140,00
14.	Szycie pojedynczej rany skóry i tkanki podskórnej, długości powyżej 4 cm	210,00
15.	Szycie ścięgna ręki - inne	350,00
16.	Szycie naczyń	350,00
17.	Unieruchomienie miękkie - inne (opatrunkiem ósemkowym, opatrunkiem kokonowym)	90,00
18.	Unieruchomienie w obrębie kończyny dolnej	140,00
19.	Unieruchomienie w obrębie kończyny górnej	110,00
20.	Usunięcie ciała obcego	170,00
21.	Usunięcie płytki paznokcia	210,00
22.	Usunięcie unieruchomienia zewnętrznego	70,00
23.	Wielowarstwowe szycie rany dużej (powięź, podskóra, skóra)	210,00
24.	Wielowarstwowe szycie rany małej (powięź, podskóra, skóra)	160,00
25.	Założenie innej szyny unieruchamiającej	70,00
26.	Założenie kołnierza szyjnego	70,00
27.	Założenie opatrunku na ranę - inne	80,00
28.	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji - miejsce nieokreślone	210,00
29.	Zamknięte nastawienie zwłknięcia - inne	150,00

**PORADA /KONSULTACJA**

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Porada z zakresu alergologii	250,00
2.	Porada z zakresu Poradni Zakładowej Profilaktycznej	250,00
3.	Porada z zakresu chirurgii dziecięcej	250,00
4.	Porada z zakresu chirurgii naczyniowej	250,00
5.	Porada z zakresu chirurgii ogólnej	250,00
6.	Porada z zakresu chirurgii onkologicznej	250,00
7.	Porada z zakresu chorób zakaźnych	250,00
8.	Porada z zakresu nabytych niedoborów immunologicznych	250,00
9.	Porada z zakresu diabetologii	250,00
10.	Porada z zakresu endokrynologii	250,00
11.	Porada z zakresu gastroenterologii	250,00
12.	Porada z zakresu gastroenterologii dziecięcej	250,00
13.	Porada z zakresu hematologii	250,00
14.	Porada z zakresu internistycznego	250,00
15.	Porada z zakresu lekarza SOR	250,00
16.	Porada z zakresu kardiochirurgii	250,00
17.	Porada / Konsultacja z zakresu kardiologii	250,00
18.	Porada / Konsultacja z kontrolą stymulatora / kardiowertera / defibrylatora	250,00
19.	Porada z zakresu laktacji	250,00
20.	Porada z zakresu otolaryngologii i laryngologii onkologicznej	250,00
21.	Porada z zakresu nefrologii	250,00
22.	Porada z zakresu neurochirurgii	250,00
23.	Porada z zakresu neurologii	250,00
24.	Porada z zakresu okulistyki	250,00
25.	Porada z zakresu onkologii ogólnej	250,00
26.	Porada z zakresu ortopedyczno - urazowego	250,00

**Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością****PORADA /KONSULTACJA**

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
27.	Porada z zakresu patologii noworodka	250,00
28.	Porada z zakresu ginekologii	250,00
29.	Porada z zakresu położnictwa	250,00
30.	Porada z zakresu pulmonologii	250,00
31.	Porada z zakresu chirurgii klatki piersiowej	250,00
32.	Porada z zakresu urologii	250,00
33.	Porada z zakresu urologii dziecięcej	250,00
34.	Porada z zakresu pediatrii	250,00
35.	Porada w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	250,00
36.	Konsylium lekarskie	420,00
37.	Złożone konsultacje / interpretacje badań radiologicznych	500,00

BANK MLEKA KOBIECEGO

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Badanie składu mleka kobiecego	110,00
2.	100 ml mleka kobiecego- za udostępnienie dla innych placówek medycznych wg zawartej umowy *	62,00

* Odbiór wyłącznie osobisty



POZOSTAŁE ZABIEGI /BADANIA/ INNE

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Pobranie krwi	10,00
2.	Pobranie krwi pępowinowej (cena zawiera należny podatek VAT)	185,00
3.	Iniekcja	10,00
4.	Pomiar ciśnienia	10,00
5.	Podanie leku p/bólowego - np. Ketonal (podanie + lek)	15,00
6.	Podanie środka rozkurczowego (podanie + lek)	15,00
7.	Podanie leku dożylnego - np. Prazopant, Spasmalgon, No - Spa (podanie + lek)	15,00
8.	Podanie leku domięśniowego - np. Relanium (podanie + lek)	15,00
9.	Podanie leku typu Helicid 40mg (lek + podanie)	25,00
10.	Badanie na obecność etanolu (tylko dla celów medycznych - SOR z surowicy)	30,00
11.	Znieczulenie miejscowe (podanie + lek)	30,00
12.	Nacięcie skóry (materiały + praca)	20,00
13.	Szczepienie przeciwko odrze (koszt szczepienia nie obejmuje badania lekarskiego, które jest wymagane do szczepienia)	80,00
14.	Szczepienie przeciw grypie (dla pacjentów Stacji Dializ)	65,00
15.	Opłata związana z udzieleniem informacji zakładom ubezpieczeń przez Szpital Uniwersytecki w Zielonej Górze (cena zawiera należny podatek VAT)	738,00
16.	Opieka pielęgniarki lub położnej *	77,00
17.	Cewnikowanie żył - inne	10,00
18.	Pobranie płynu owodniowego w celu ustalenia ojcostwa (badanie wykonywane przez testDNA) - cena zawiera należny podatek 23% VAT	984,00
19.	Pobranie płynu owodniowego z podaniem immunoglobuliny w celu ustalenia ojcostwa (badanie wykonywane przez testDNA) - cena zawiera należny podatek 23% VAT	1 476,00
20.	Pobranie płynu owodniowego - ciąża bliźniacza w celu ustalenia ojcostwa (badanie wykonywane przez testDNA) - cena zawiera należny podatek 23% VAT	1 230,00
21.	Pobranie płynu owodniowego z podaniem immunoglobuliny - ciąża bliźniacza w celu ustalenia ojcostwa (badanie wykonywane przez testDNA) - cena zawiera należny podatek 23% VAT	1 722,00
22.	Koszt roboczogodziny pracownika przygotowującego dokumentację do celów udzielenia informacji publicznej (cena netto - należy doliczyć 23% VAT)	260,00

*Cena za 1 godzinę opieki pielęgniarskiej



KOSZT OSOBODNIA POBYTU PACJENTA W ODDZIALE

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	2 280,00
2.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Chirurgii i Urologii Dziecięcej	2 460,00
3.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Chirurgii Naczyniowej	2 850,00
4.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Pediatrii	1 400,00
5.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii	6 580,00
6.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Kardiologii	3 220,00
7.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Otolaryngologii i Laryngologii Onkologicznej	2 140,00
8.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Nefrologii	1 400,00
9.	Koszt osobodnia Stacji Dializ	650,00
10.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Neurologii z Pododdziałem Udarowym	1 250,00
11.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Neurochirurgii	2 550,00
12.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Neonatologii	1 400,00
13.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Okulistyki	3 170,00
14.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Onkologii	1 180,00
15.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	1 630,00
16.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Położniczo-Ginekologicznego	1 200,00
17.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Chorób Płuc	1 030,00
18.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Chirurgii Klatki Piersiowej	2 660,00
19.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Urologii	1 540,00
20.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałami: Diabetologii, Endokrynologii i Gastroenterologii.	950,00
21.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Chorób Zakaźnych	1 310,00
22.	Koszt osobodnia Dziennego Oddziału Chemioterapii	1 110,00
23.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Radioterapii	920,00
24.	Koszt osobodnia Klinicznego Oddziału Hematologii	1 430,00
25.	Koszt osobodnia Zakładu Rehabilitacji z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej	460,00
26.	Koszt pobytu / zaopatrzenia medycznego przez Szpitalny Oddział Ratunkowy	1 400,00
27.	Koszt każdej kolejnej doby po zabiegu bez powikłań (cena zawiera należny podatek VAT)*	492,00

*Uwaga: w przypadku SOR koszt osobodnia zawiera koszty wykonanych procedur (OPK 507)

**IZBA PRZYJĘĆ SZPITALA**

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Test antygenowy SARS CoV-2 (kasetkowy)	120,00
2.	Test COMBO	80,00
3.	Badanie krwi ABL - Izba Przyjęć	80,00
4.	Badanie krwi CRP	83,00

SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	Badanie krwi - ABL	92,00
2.	Segregacja medyczna (triaż)	150,00

PRACOWNIA ŻYWIENIA POZAJELITOWEGO

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena netto w PLN
1.	Żywnienie pozajelitowe niekompletne (kwota netto - należy doliczyć podatek VAT)	148,00
2.	Żywnienie pozajelitowe kompletne (kwota netto - należy doliczyć podatek VAT)	324,00
3.	Żywnienie pozajelitowe immunomodulujące (kwota netto - należy doliczyć podatek VAT)	463,00

ZESPÓŁ PORADNI POŁOŻNICZO GINEKOLOGICZNYCH

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1.	USG prenatalne I trymestr	400,00
2.	USG prenatalne II trymestr	400,00



PRACOWNIA ECHOKARDIOGRAFII SERCA PŁODU

Lp.	Nazwa/ opis zabiegu/ rozpozanie	Cena brutto w PLN
1.	Echokardiografia serca płodu	500,00

1. Przy braku procedury obowiązuje koszt osobodnia.
2. Na podstawie interpretacji przepisów prawa podatkowego w sprawie dotyczącej podatku od badań laboratoryjnych i diagnostycznych wykonanych bez skierowania lekarza, służących profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu i poprawie zdrowia ma zastosowanie prawo do zwolnienia od podatku.
3. Korzystanie ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określanych w umowie mają prawo m.in. osoby posiadające obywatelstwo polskie i posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie ukończyły 18 roku życia lub są w okresie ciąży, porodu i połogu. Ustawa z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
4. Do opłaty za badania na stwierdzenie alkoholu, środków odurzających, badań laboratoryjnych, obrazowych, patomorfologicznych, konsultacji specjalistycznych, pobrania krwi, iniekcji itp. wykonywanych dla Policji i innych Służb (Prokuratura, Izba Wytrzeźwień, ABW, CBŚ itp.) należy doliczyć dodatkowo podatek VAT w wysokości 23%.
5. Zgodnie z Ustawą o podatku od towarów i usług (art. 43 ust. 1 pkt 18) zwalnia się od 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, wykonywane w ramach działalności leczniczej przez podmioty lecznicze
6. Procedura zabiegowa, w której zostanie zastosowany implant każdorazowo jest wyceniana indywidualnie pod pacjenta, w związku z tym cena zawarta w cenniku nie uwzględnia ceny implantu.