



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ
W MIŃSKU MAZOWIECKIM**

CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH I NIEMEDYCZNYCH

**ŚWIADCZONYCH PRZEZ SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W MIŃSKU MAZOWIECKIM**

Aktualizacja na dzień 01.03.2019 r.

CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH I NIEMEDYCZNYCH
świadczonych przez
Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Mińsku Mazowieckim

INFORMACJE OGÓLNE

1. Świadczenia medyczne i usługi ponadstandardowe zawarte w cenniku są świadczeniami dobrowolnymi i nie są objęte refundacją Narodowego Funduszu Zdrowia.

2. Cennik obowiązuje:

A. pacjentów indywidualnych w zakresie leczenia szpitalnego, ambulatoryjnego oraz diagnostyki, którzy wnoszą opłaty za usługi medyczne w następujących przypadkach:

1) pacjenci nieubezpieczeni,
2) pacjenci ubezpieczeni zgłaszający się na badania diagnostyczne ze skierowaniem od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, który nie zawarł stosownej umowy ze Szpitalem w zakresie diagnostyki,
3) pacjenci chcący uzyskać świadczenie zdrowotne na własne żądanie, bez skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, przy czym uzyskanie świadczenia zdrowotnego przez pacjenta nie może naruszać ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz.U. 2004, Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.),

4) pacjenci zobowiązani do pokrycia kosztów hospitalizacji w przypadku braku potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie dokumentu elektronicznego – w systemie eWUŚ lub nie złożenia pisemnego oświadczenia o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej,

5) pacjenci zobowiązani do pokrycia kosztów pomocy ambulatoryjnej, w przypadku braku potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie dokumentu elektronicznego – w systemie eWUŚ lub nie złożenia pisemnego oświadczenia o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej lub w przypadku braku skierowania,

6) pacjenci ubezpieczeni w różnych firmach ubezpieczeniowych. Pacjent odzyskuje zwrot kosztów od firmy ubezpieczeniowej we własnym zakresie,

7) w stanach nagłych w przypadkach opisanych w ust. 2A pkt. 4,5 i 6 pacjent ma prawo do zwrotu kosztów leczenia w przypadku przedstawienia dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia udzielenia świadczenia, a jeżeli świadczenie to jest udzielane w oddziale szpitalnym, w terminie 7 dni od dnia jego zakończenia,

8) pacjenci ubezpieczeni ponoszą całkowitą lub częściową odpłatność za korzystanie ze środków transportu sanitarnego zleconego przez lekarza, jeżeli transport ten nie wynika z potrzeby zachowania ciągłości leczenia oraz dysfunkcji narządu ruchu, uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego.

B. podmioty gospodarcze w zakresie leczenia ambulatoryjnego i diagnostyki, którzy wnoszą opłaty w następstwie podpisanej ze Szpitalem umowy za udzielone świadczenia zdrowotne dla kierowanych przez siebie pacjentów w zakresie:

1) konsultacji specjalistycznych,

2) konsultacji w poradniach specjalistycznych w trakcie hospitalizacji pacjenta w swojej jednostce,

3) badań diagnostycznych i laboratoryjnych,

4) medycyny pracy.

3. Cennik obowiązuje także obcokrajowców i obywateli polskich odprowadzających składki na ubezpieczenie zdrowotne poza granicami Polski, którzy nie posiadają uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.

4. Zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 18, 19, 20 ustawy o podatku od towarów i usług z dnia 11 marca 2004 r. (Dz. U. Nr 54, poz. 535 z późn. zm.) świadczenia opieki zdrowotnej podlegają:

1) zwolnieniu z podatku VAT w przypadku usług związanych z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą zdrowia oraz dostawą towarów i świadczeniem usług ściśle z tymi usługami związanymi,

2) naliczeniu podatku VAT w przypadku usług nie związanych z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą zdrowia oraz dostawą towarów i świadczeniem usług ściśle z tymi usługami związanymi.

5. Cennik nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego oraz innych właściwych przepisów prawnych.

DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA			
Lp.	Kod ICD-9	ANALITYKA	Cena netto
1	A21	Badanie kału w kierunku jaj pasożytów	10,00 zł
2	A23	Badanie ogólne kału	18,00 zł
3	X13	Giardia Lamblia	20,00 zł
4	A01	Mocz Badanie Ogólne	11,00 zł
5	A07	Białko w moczu	6,00 zł
6	A17	Krew utajona w kale	12,00 zł
7	x	Liczba Addisa	10,00 zł
8	x	Streptococcus Pyogenes	24,00 zł
AUTOIMMUNOLOGIA			
9	K21	Lateks RF (ilościowo)	25,00 zł
10	K21	Odczyn Waalera - Rosego	20,00 zł
11	O21	P/c p/jądrowe (ANA)	25,00 zł
12	O18	P/c anty TG	32,00 zł
13	O09	P/c anty TPO	32,00 zł
14	N89	Antykoagulant tocznia DRVVT*	40,00 zł
BIOCHEMIA			
15	I09	Albumina w moczu	6,00 zł
16	I09	Albumina w surowicy	6,00 zł
17	I89	Bilirubina całkowita	10,00 zł
18	I87	Bilirubina bezpośrednia	10,00 zł
19	I77	Białko całkowite	8,00 zł
20	I79	Proteinogram*	25,00 zł
21	I97	Chlorki	8,00 zł
22	I97	Chlorki w moczu	8,00 zł
23	N13	Mocznik w moczu	12,00 zł
24	N13	Mocznik w surowicy	8,00 zł
25	I99	Cholesterol całkowity	10,00 zł
26	L23.1	Fosfor w moczu	6,00 zł
27	L23	Fosfor w surowicy	6,00 zł
28	L43	Glukoza (profil dobowy 6:30)	8,00 zł
29	L43	Glukoza (profil dobowy 12:30)	8,00 zł
30	L43	Glukoza (profil dobowy 19:00)	8,00 zł
31	L43	Glukoza (profil dobowy 22:00)	8,00 zł
32	L43	Glukoza 120 min po 75 g	8,00 zł
33	L43	Glukoza 120 min po jedz	8,00 zł
34	L43	Glukoza 60 min po 50g	8,00 zł
35	L43	Glukoza 60 min po 75 g	8,00 zł
36	L43	Glukoza 60 min po jedz	8,00 zł
37	L43	Glukoza DTTG 150 min	8,00 zł
38	L43	Glukoza DTTG 180 min	8,00 zł
39	A15	Glukoza w moczu	8,00 zł
40	L43	Glukoza w surowicy	9,00 zł
41	M37	kreatynina (u)	10,00 zł
42	x	Utrata białka z moczem	10,00 zł
43	M37	Kreatynina w surowicy + GFR	13,00 zł
44	M45	Kwas moczowy	8,00 zł
45	M53	Kwasy żółciowe całkowite, ilościowo*	35,00 zł
46	M87	Magnez w moczu	8,00 zł
47	M87	Magnez w surowicy	8,00 zł
48	O35	Sód	8,00 zł
49	O35	sód w moczu	8,00 zł
50	N45	Potas	8,00 zł
51	N45	Potas w moczu	8,00 zł
52	M73	Lit, ilościowo*	20,00 zł
53	O29	Gazometria (równowaga kwasowo-zasadowa)	15,00 zł
54	O49	Trójglicerydy	15,00 zł
55	O95	Żelazo	10,00 zł
56	O93	Całkowita zdolność wiązania żelaza (TIBC)*	12,00 zł
57	O93	Utajona zdolność wiązania żelaza (UIBC)	6,00 zł

58	O95	Fe test wchłaniania 60 min	10,00 zł
59	O95	Fe test wchłaniania 120 min	10,00 zł
60	O95	Fe test wchłaniania 180 min	10,00 zł
61	O95	Fe test wchłaniania 240 min	10,00 zł
62	O95	Fe test wchłaniania 360 min	10,00 zł
63	O77	Wapń (s) - całkowity	10,00 zł
64	O77	Wapń w moczu	10,00 zł
65	O75	Wapń zjonizowany	10,00 zł
66	K01	Cholesterol HDL	12,00 zł
67	L05	Ferrytyna*	20,00 zł
68	O43	Transferyna *	16,00 zł
69	L97	Insulina *	25,00 zł
70	L97	Insulina 120 min*	25,00 zł
71	L97	Insulina 60 min*	25,00 zł
72	I17	Aminotransferaza alaninowa Alat	10,00 zł
73	I19	Aminotransferaza asparaginianowa Aspat	10,00 zł
74	I25	Amylaza w moczu	8,00 zł
75	I25	Amylaza w płynie	8,00 zł
76	I25	Amylaza w surowicy	8,00 zł
77	K95	Cholinoesteraza*	12,00 zł
78	K33	LDH	9,00 zł
79	L11	Fosfataza alkaliczna ALP	10,00 zł
80	L15	Fosfataza kwaśna AcP	10,00 zł
81	L31	GGTP (Gamma glutamylotranspeptydaza)	10,00 zł
82	M18	Kinaza fosfokreatynowa (CPK)	15,00 zł
83	M19	Kinaza fosfokreatynowa izoenzym CK-MB	15,00 zł
84	M67	Lipaza*	12,00 zł
85	K75	C3 dopełniacza*	25,00 zł
86	K77	C4 dopełniacza*	25,00 zł
87	V47	HBV DNA ilościowo*	180,00 zł
88	V47	HBV DNA jakościowo*	85,00 zł
89	L62	Homocysteina w surowicy*	25,00 zł
90	x	P/c anty RNP Sm met. Elisa*	62,00 zł
91	x	P/c anty Scl 70 met. Elisa*	45,00 zł
92	x	P/c anty SS-A (Ro) met. Elisa*	40,00 zł
93	x	P/c anty SS-B (La) met. Elisa*	40,00 zł
94	x	P/c odporn. w mikroteście*	30,00 zł
95	X05	P/c p. białkowe IgG*	30,00 zł
96	N79	P/c p. Endomysium (EmA) w kl. IgA met. IIF*	35,00 zł
97	N79	P/c p. Endomysium (EmA) w kl. IgG met. IIF*	35,00 zł
98	N91	P/c p. mięśniom gładkim SMA*	35,00 zł
99	A05, I09, K33, L43	płyn z jamy opłucnej (morf, wzór krwinek białych, białko*2, albuminy*2, LDH*2, glukoza*2)	82,00 zł
100	A05, I09, K33, L43	płyn z jamy otrzewnej (morf, wzór krwinek białych, białko*2, amylaza*2, albuminy*2, LDH*2, glukoza*2)	90,00 zł
101	A03	Płyn mózgowo-rdzeniowy	55,00 zł
102	N58	Prokalcytonina ilościowo*	80,00 zł
103	F36	Rotavirus antygen	25,00 zł
104	O21	Test kompleksowy ANA 2 met. IIF, DID*	110,00 zł
105	O91	Witamina D metabolit 25 (OH)	45,00 zł
106	A07	Wydalenie dobowe – białka	10,00 zł
107	L23	Wydalenie dobowe – fosforu	7,00 zł
108	A15	Wydalenie dobowe – glukozy	9,00 zł
109	M37	Wydalenie dobowe – kreatyniny	11,00 zł
110	M45	Wydalenie dobowe – kwasu moczowego	9,00 zł
111	M37	Wydalenie dobowe – magnezu	9,00 zł
112	N45	Wydalenie dobowe – potasu	9,00 zł
113	O35	Wydalenie dobowe – sodu	9,00 zł
114	O75	Wydalenie dobowe – wapnia	13,00 zł
115	C32	Wzór odsetkowy leukocytów (mikroskopowy)	8,00 zł
116	I05	Adrenalina*	30,00 zł
117	K03	Cholesterol LDL	7,00 zł
118	M37	Klirens endogennej kreatyniny	11,00 zł
BIOCHEMIA BIAŁKA			

119	U75	ASO poziomy antystreptolizyny O	25,00 zł
120	I81	Białko C-reaktywne CRP - jakościowo	15,00 zł
121	x	Białko Bence Jonesa	20,00 zł
122	I81	Białko C-reaktywne CRP - ilościowo	30,00 zł
123	L55	Hemoglobina Hba1C	30,00 zł
124	L50	Haptoglobina*	30,00 zł
125	L93	IgG (Immunoglobulina G)	25,00 zł
126	L95	IgM (Immunoglobulina M)	25,00 zł
127	S07	Krztusiec (Bordetella pertussis) IgG*	35,00 zł
128	S09	Krztusiec (Bordetella pertussis) IgM*	35,00 zł
129	S05	Krztusiec (Bordetella pertussis) IgA*	35,00 zł
130	O65	Tyreoglobulina*	25,00 zł
131	O59	Troponina I	22,00 zł
132	T17	Digoksyna, ilościowo*	40,00 zł
133	x	Adenovirus, antygen	30,00 zł
134	T33	Karbamazepina *	35,00 zł
BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA			
135	G11	Czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)	8,00 zł
136	G21	Czas protrombinowy (wskaźnik INR)	11,00 zł
137	G49	D-dimer	25,00 zł
138	G53	Fibrynogen	9,00 zł
DIAGNOSTYKA CHOROÓB INFEKCYJNYCH			
139	x	Norovirus, antygen	50,00 zł
140	V30	P/c HAV IgM*	30,00 zł
141	V27	HAV przeciwciała całkowite*	45,00 zł
142	V39	Hbs antygen WZW B	15,00 zł
143	V41	Hbs antygen test potwierdzenia*	35,00 zł
144	V42	Hbs przeciwciała*	30,00 zł
145	V35	Hbe antygen*	30,00 zł
146	V38	Hbe przeciwciała*	30,00 zł
147	V31	Hbc przeciwciała całkowite*	30,00 zł
148	V33	Hbc przeciwciała IgM*	30,00 zł
149	V49	anty HCV test potwierdzenia PCR*	65,00 zł
150	V48	HCV przeciwciała	30,00 zł
151	F91	HIV Ag/Ab (Combo)	30,00 zł
152	F90	HIV test potwierdzenia metodą Western-Blott*	140,00 zł
153	U12	Helicobacter pylori IgG*	20,00 zł
154	S25	Borelioza IgM*	20,00 zł
155	S21	Borelioza IgG*	20,00 zł
156	S21	Borelioza p/c IgG western blot*	55,00 zł
157	S25	Borelioza p/c IgM western blot*	55,00 zł
158	F19	CMV (Cytomegalovirus) - IgG*	25,00 zł
159	F22	CMV (Cytomegalovirus), awidność*	62,00 zł
160	F23	CMV (Cytomegalovirus) - IgM*	25,00 zł
161	F23	Cytomegalia IgM weryfikacja ELFA*	20,00 zł
162	S73	Chlamydia trachomatis IgG*	25,00 zł
163	S75	Chlamydia trachomatis IgM*	25,00 zł
164	S71	Chlamydia trachomatis IgA*	20,00 zł
165	S67	Chlamydia pneumoniae IgG*	25,00 zł
166	S65	Chlamydia pneumoniae IgM*	25,00 zł
167	U40	Mycoplasma pneumoniae IgA*	25,00 zł
168	U41	Mycoplasma pneumoniae IgG*	25,00 zł
169	U43	Mycoplasma pneumoniae IgM*	25,00 zł
170	N69	P/c Granulocytarne ANCA*	55,00 zł
171	O05	P/c mitochondrialne AMA*	35,00 zł
172	F55	Mononukleoza	20,00 zł
173	F49	EBV (Epstein-Barr virus) IgG*	35,00 zł
174	F50	EBV (Epstein-Barr virus) IgM*	35,00 zł
175	V21	Różyczka (Rubella virus) IgG*	25,00 zł
176	V24	Różyczka (Rubella virus) IgM*	25,00 zł
177	X41	Toksoplazmoza IgG	40,00 zł
178	X49	Toksoplazmoza IgG awidność*	55,00 zł
179	X45	Toksoplazmoza IgM	40,00 zł
180	X45	Toksoplazmoza IgM weryfikacja metodą ELFA*	20,00 zł

181	N66	Anty CCP*	35,00 zł
182	O15	P/c p receptorom TSH (Trab)*	40,00 zł
183	N89	P/c p. kardiolipinowe IgA*	30,00 zł
184	N89	P/c p. kardiolipinowe IgG*	30,00 zł
185	N89	P/c kardiolipinowe IgM*	30,00 zł
186	L85	IgA (Immunoglobulina A)	30,00 zł
187	x	IgA ema (Celiaka)*	35,00 zł
188	x	Serodiagnosticska kiły (odczyn USR)	8,00 zł
189	U79	WR (VDRL)	11,00 zł
190	x	WR – test potwierdzenia*	20,00 zł
191	X05	Bąblowiec IgG met. Western blot*	170,00 zł
192	S45	Bruceloza*	20,00 zł
193	x	Grypa test screening-owy	25,00 zł
194	F64	HSV IgG (Herpers)*	25,00 zł
195	F65	HSV IgM (Herpers)*	25,00 zł
196	U26	Listerioza, jakościowo*	50,00 zł
197	X53	Włośnica (Trichinella Spiralis IgG)*	100,00 zł
198	x	Yersinia spp. IgG, IgM, IgA (łącznie)*	150,00 zł
199	U88	Yersinia spp. IgM*	45,00 zł
200	X33	Toksokaroza (Toxocara canis) IgG*	45,00 zł
HEMATOLOGIA			
201	M41	Kwas foliowy	20,00 zł
202	C55	Morfologia 5 diff	15,00 zł
203	C53	Morfologia CBC	10,00 zł
204	C59	OB	5,00 zł
205	C03	Oporność osmotyczna	15,00 zł
206	C69	Retikulocyty	8,00 zł
207	O83	Witamina B12	25,00 zł
TOKSYKOLOGIA			
208	x	Narkotyki w moczu panel	100,00 zł
209	P31	Etanol	20,00 zł
210	N11	Mleczany w osoczu	30,00 zł
211	N11	Mleczany w PMR	35,00 zł
212	P41	Karboksyhemoglobina*	20,00 zł
213	T59	Kwas walproinowy*	35,00 zł
214	x	Topiramet (Topamax)*	20,00 zł
215	T55	Teofilina*	25,00 zł
216	x	Lamitrin*	20,00 zł
217	N60	Cynkoproporfiryny w erytrocytach*	35,00 zł
218	P71	Ołów we krwi*	65,00 zł
219	M51	Kwas delta-aminolewulinowy w moczu*	55,00 zł
HORMONY			
220	L83	ACTH*	20,00 zł
221	I15	Aldosteron*	25,00 zł
222	L46	Beta -HCG	25,00 zł
223	M92	Beta 2 mikroglobulina*	25,00 zł
224	I83	SHBG*	25,00 zł
225	K25	DHEA Dehydroepiandrosteron niezwiązany*	35,00 zł
226	K27	DHEA-SO4*	25,00 zł
227	I31	Androstendion*	25,00 zł
228	K99	Estradiol*	20,00 zł
229	O55	FT3 (Trijodotyronina wolna)	23,00 zł
230	O69	FT4 (Tyroksyna wolna)	23,00 zł
231	L67	LH*	20,00 zł
232	L65	FSH*	20,00 zł
233	L69	TSH	18,00 zł
234	M31	Kortyzol w moczu*	25,00 zł
235	M31	Kortyzol w surowicy*	20,00 zł
236	N30	Parathormon (Intact)*	20,00 zł
237	N55	Progesteron*	20,00 zł
238	L79	17-hydroksyprogesteron*	25,00 zł
239	M17	17-ketosterydy*	55,00 zł
240	M17	17-OH ketosterydy*	55,00 zł
241	N33	Peptyd C*	20,00 zł

242	N59	Prolaktyna	20,00 zł
243	N59	Prolaktyna MTC 120 min	20,00 zł
244	N59	Prolaktyna MTC 60 min	20,00 zł
245	O41	Testosteron*	20,00 zł
246	L71	Hormon wzrostu*	20,00 zł
247	M47	Kwas Wanilinomigdałowy w DZM*	70,00 zł
248	M39	Kwas 5-OH indoloctowy*	40,00 zł
MARKERY NOWOTWOROWE			
249	L07	AFP (Alfafetoproteina)*	20,00 zł
250	I45	CA 19-9*	20,00 zł
251	I41	CA 125*	20,00 zł
252	I53	CEA*	20,00 zł
253	I43	CA 15-3*	20,00 zł
254	I61	PSA total	25,00 zł
255	I63	PSA wolny*	25,00 zł
SEROLOGIA GRUP KRWI			
256	E05	Bezpośredni Test Antyglobulinowy (Bta) (Odczyn Coombsa)	20,00 zł
257	E65	Grupa krwi A B 0 i Rh	30,00 zł
258	E65	grupa krwi II badanie	30,00 zł
259	E65	Grupa Krwi noworodek	25,00 zł
260	E20	próba zgodności serologicznej (krzyżowa) z każdą jednostką krwi	40,00 zł
261	E65, E05	zestaw badań przed przetoczeniem krwi	40,00 zł
262	E05	Przeciwciała Odpornościowe	20,00 zł
263	x	konsultacja serologiczna grupy krwi*	240,00 zł

MIKROBIOLOGIA			
264	91.891	badanie biocenozy pochwy	16,00 zł
265	91.33	posiew moczu	28,00 zł
266	91.831	posiew wymazów z gardła	40,00 zł
267	91.831	posiew wymazów z nosa	40,00 zł
268	91.831	posiew wymazów z worka spojówkowego	33,00 zł
269	91.831	posiew wymazów z płwociny	40,00 zł
270	91.831	posiew wymazów z ran	61,00 zł
271	91.831	posiew wymazów z ucha	40,00 zł
272	91.831	posiew wymazów z migdałków	40,00 zł
273	91.831	posiew wymazów z pochwy	40,00 zł
274	91.831	posiew wymazów z kanału szyjki macicy	40,00 zł
275	91.831	posiew wymazów z nosogardzieli	40,00 zł
276	91.831	posiew kału	28,00 zł
277	91.831	posiew krwi tlenowy i beztlenowy z oceną lekooporności	64,00 zł
278	91.831	kał w kierunku Clostridium difficile z oznaczeniem toksyny A/B	61,00 zł
279	x	posiew w kierunku GBS	28,00 zł
280	x	jama ustna w kierunku drożdżaków	25,00 zł
281	x	kał w kierunku drożdżaków	25,00 zł
282	x	test skuteczności sterylizacji (własne opakowanie)	Cena netto 25,00 zł; Cena brutto 30,75 zł
283	x	test skuteczności sterylizacji	Cena netto 35,00 zł; Cena brutto 43,05 zł
284	91.831	badanie nasienia	40,00 zł
285	x	badanie kału w kierunku Campylobacter	55,00 zł
POZOSTAŁE BADANIA LABORATORYJNE			
286	x	test immunochromatograficzny do wykrywania wirusa RSV	35,00 zł
287	L89	IgE*	20,00 zł
288	L91	IgE jajko kurcze*	25,00 zł
289	L91	IgE białko jaja kurzego F1*	25,00 zł
290	L91	IgE Dermat. farinae D2*	25,00 zł
291	L91	IgE Dermatophagoides Pteron D1*	25,00 zł
292	L91	IgE dorsz F3*	25,00 zł
293	L91	IgE gliста ludzka P1*	25,00 zł
294	L91	IgE gluten*	25,00 zł
295	L91	IgE jad osy*	35,00 zł
296	L91	IgE kawa F221*	25,00 zł
297	L91	IgE kazeina F78*	25,00 zł
298	L91	IgE mąka pszenna*	25,00 zł
299	L91	IgE mieszanka pokarmowa*	30,00 zł
300	L91	IgE mieszanka traw wczesnych*	30,00 zł
301	L91	IgE mieszanka kurzu domowego*	30,00 zł
302	L91	IgE mleko krowie F2*	25,00 zł
303	L91	IgE pszenica*	25,00 zł
304	L91	IgE pyłek brzozy T3*	25,00 zł
305	L91	IgE sierść kota E1*	25,00 zł
306	L91	IgE sp. M2 – Cladosporium herbarum*	25,00 zł
307	L91	IgE sp. M6 – Alternaria tenuis*	25,00 zł
308	L91	IgE tuńczyk F40*	25,00 zł
309	L91	IgE żółtko jaja kurzego*	25,00 zł
310	L91	IgE żyto*	25,00 zł
311	L91	IgE ryby, skorupiaki, owoce morza*	25,00 zł

* badania wykonywane u podwykonawcy

DIAGNOSTYKA OBRAZOWA			
Lp.	Kod ICD-9	Rentgenodiagnostyka	Cena netto
RTG CZASZKI ZE ZDJĘCIAMI CELOWANYMI			
1	87.177	rtg kości potylicznej wg Towna /Orley'a	40,00 zł
2	87.177	rtg podstawy czaszki	40,00 zł
3	87.175	rtg łuków jarzmowych	40,00 zł
4	87.175	rtg oczodołów	40,00 zł
5	87.165	rtg kości nosowej	30,00 zł
6	87.175	rtg szczęki	30,00 zł
7	87.175	rtg żuchwy	40,00 zł
8	87.175	rtg bródki	30,00 zł
9	87.175	rtg stawów skroniowo – żuchwowych	80,00 zł
10	87.177	rtg siodła tureckiego celowane	35,00 zł
11	87.177	rtg siodła tureckiego (krianiometryczne)	30,00 zł
12	87.123	rtg wewnętrzne zębów	25,00 zł
13	87.177	rtg czaszki AP	40,00 zł
14	87.171	rtg czaszki boczne	40,00 zł
15	87.174	rtg kości twarzy (twarzoczaszki)	35,00 zł
16	87.164	rtg zatok AP	35,00 zł
17	87.094	rtg nosogardła	40,00 zł
18	87.22	rtg kręgosłup szyjny AP	45,00 zł
19	87.22	rtg kręgosłup szyjny -bok	45,00 zł
20	87.22	rtg kręgosłup szyjny (czynnościowe) -3 projekcje	120,00 zł
21	87.23	rtg kręgosłup piersiowy AP	55,00 zł
22	87.23	rtg kręgosłup piersiowy - bok	55,00 zł
23	87.24	rtg kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy AP	55,00 zł
24	87.24	rtg kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy- bok	55,00 zł
25	87.24	rtg kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy (czynnościowe) - 2 projekcje	110,00 zł
26	87.29	rtg kości ogonowej AP	45,00 zł
27	87.29	rtg kości ogonowej - bok	45,00 zł
28	87.29	cały kręgosłup na skoliozę	55,00 zł
29	88.26	rtg staw biodrowy prawy	40,00 zł
30	88.26	rtg staw biodrowy lewy	40,00 zł
31	88.26	rtg staw biodrowy prawy -osiowe	40,00 zł
32	88.26	rtg staw biodrowy lewy -osiowe	40,00 zł
33	88.26	rtg stawów biodrowych - dziecko	40,00 zł
34	88.26	rtg stawów biodrowych - dorośli	40,00 zł
RTG UKŁADU KOSTNEGO KOŃCZYN			
35	88.27	rtg kości udowej prawej AP	45,00 zł
36	88.27	rtg kości udowej lewej AP	45,00 zł
37	88.27	rtg kości udowej prawej – boczne	45,00 zł
38	88.27	rtg kości udowej lewej- boczne	45,00 zł
39	88.27	rtg stawu kolanowego prawego AP	40,00 zł
40	88.27	rtg stawu kolanowego lewego AP	40,00 zł
41	88.27	rtg stawu kolanowego prawego- boczne	40,00 zł
42	88.27	rtg stawu kolanowego lewego-boczne	40,00 zł
43	88.27	rtg stawów kolanowych AP na stojąco	80,00 zł
44	88.27	rtg rzepka – prawa AP	40,00 zł
45	88.27	rtg rzepka – lewa AP	40,00 zł
46	88.27	rtg rzepka osiowa	40,00 zł
47	88.27	rtg kości podudzia prawego AP	45,00 zł
48	88.27	rtg kości podudzia lewego AP	45,00 zł
49	88.27	rtg kości podudzia prawego - boczne	45,00 zł
50	88.27	rtg kości podudzia lewego - boczne	45,00 zł
51	88.28	rtg stawu skokowego prawego AP	40,00 zł
52	88.28	rtg stawu skokowego lewego AP	40,00 zł
53	88.28	rtg stawu skokowego prawego - boczne	40,00 zł
54	88.28	rtg stawu skokowego lewego - boczne	40,00 zł
55	88.28	rtg kości pięty prawa osiowe	40,00 zł
56	88.28	rtg kości pięty lewa osiowe	40,00 zł
57	88.28	rtg kość piętowa prawa boczne	40,00 zł
58	88.28	rtg kość piętowa lewa boczne	40,00 zł
59	88.28	rtg kości stopy prawa AP	45,00 zł

60	88.28	rtg kości stopy lewa AP	45,00 zł
61	88.28	rtg kości stopy prawa -boczne	45,00 zł
62	88.28	rtg kości stopy lewa- boczne	45,00 zł
63	87.433	rtg łopatka prawa	40,00 zł
64	87.433	rtg łopatka lewa	40,00 zł
65	88.21	rtg stawu barkowego prawego AP	40,00 zł
66	88.21	rtg stawu barkowego lewego AP	40,00 zł
67	88.21	rtg stawu barkowego prawego -osiowe	40,00 zł
68	88.21	rtg stawu barkowego lewego -osiowe	40,00 zł
69	88.21	rtg kości ramiennej prawa AP	40,00 zł
70	88.21	rtg kości ramiennej lewa AP	40,00 zł
71	88.21	rtg kości ramiennej prawa –boczne przez klp	40,00 zł
72	88.21	rtg kości ramiennej lewa- boczne przez klp	40,00 zł
73	88.22	rtg stawu łokciowego prawego AP	40,00 zł
74	88.22	rtg stawu łokciowego lewego AP	40,00 zł
75	88.22	rtg stawu łokciowego prawego - boczne	40,00 zł
76	88.22	rtg stawu łokciowego lewego - boczne	40,00 zł
77	88.22	rtg kości przedramienia prawego AP	40,00 zł
78	88.22	rtg kości przedramienia lewego AP	40,00 zł
79	88.22	rtg kości przedramienia prawego - boczne	40,00 zł
80	88.22	rtg kości przedramienia lewego - boczne	40,00 zł
81	88.23	rtg kości nadgarstka prawego AP	30,00 zł
82	88.23	rtg kości nadgarstka lewego AP	30,00 zł
83	88.23	rtg kości nadgarstka prawego - boczne	30,00 zł
84	88.23	rtg kości nadgarstka lewego - boczne	30,00 zł
85	88.23	rtg kości ręki prawej AP	40,00 zł
86	88.23	rtg kości ręki prawej bok	40,00 zł
87	88.23	rtg kości ręki lewej AP	40,00 zł
88	88.23	rtg kości ręki lewej bok	40,00 zł
89	88.23	rtg kości rąk (porównawcze)	80,00 zł
90	88.23	rtg kości palca ręki prawej	30,00 zł
91	88.23	rtg kości palca ręki lewej	30,00 zł
92	87.433	rtg obojczyków u dziecka	40,00 zł
93	87.433	rtg obojczyka prawego	40,00 zł
94	87.433	rtg obojczyka lewego	40,00 zł
RTG UKŁADU KOSTNEGO - INNE			
95	87.29	rtg stawów krzyżowo-biodrowych	40,00 zł
96	87.29	rtg kości krzyżowej AP	40,00 zł
97	87.29	rtg kości krzyżowej -boczne	40,00 zł
98	88.26	rtg miednicy	40,00 zł
99	x	rtg celowane (dodatkowe)	40,00 zł
RTG KLATKI PIERSIOWEJ			
100	87.440	rtg klatki piersiowej AP	40,00 zł
101	87.440	rtg klatki piersiowej- boczne	40,00 zł
102	87.440	rtg klatki piersiowej z barytem - boczne	70,00 zł
103	87.431	rtg żeber strona prawa	40,00 zł
104	87.431	rtg żeber strona lewa	40,00 zł
105	87.432	rtg mostka AP	40,00 zł
106	87.432	rtg mostka - boczne	40,00 zł
107	87.440	rtg klatki piersiowej dziecka AP (do 3 roku życia)	35,00 zł

RTG NARZĄDÓW UKŁADU POKARMOWEGO			
108	88.191	rtg przeglądowe jamy brzusznej	45,00 zł
109	88.191	rtg przeglądowe jamy brzusznej - dziecko	45,00 zł
110	87.691	rtg przelyku (kontrast)	130,00 zł
111	87.63	rtg jelita cienkiego (pasaż jelita cienkiego) (kontrast)	180,00 zł
112	87.64	rtg jelita grubego (wlew doodbytniczy)	260,00 zł
113	87.52	rtg dróg żółciowych (cholangiografia dożylna)	170,00 zł
114	87.732	urografia przy użyciu środków jonowych	400,00 zł
115	87.77	cystografia	250,00 zł
116	87.89	rtg żeńskich narządów rodnych HSG (histerosalpingografia)	180,00 zł

Lp.	Kod ICD-9	BADANIA ULTRASONOGRAFICZNE	Cena netto
1	88.718	USG przeciemiowe	45,00 zł
2	88.715	USG węzłów chłonnych szyi	45,00 zł
3	88.717	USG ślinianek	45,00 zł
4	88.714	USG naczyń szyi/ Doppler duplex	128,00 zł
5	88.789	USG macicy ciężarnej	45,00 zł
6	88.792	USG macicy nieciężarnej i przydatków	45,00 zł
7	88.732	USG piersi	45,00 zł
8	88.799	USG jąder	45,00 zł
9	88.713	USG tarczycy / przytarczyc	45,00 zł
10	88.764	USG przepochwowe	50,00 zł
11	88.741	USG przezodbytnicze	50,00 zł
12	88.752	USG układu moczowego (nerek, moczowodów, pęcherza moczowego, stercza)	45,00 zł
13	88.761	USG przeglądowe jamy brzusznej	45,00 zł
14	88.749	USG przewodu pokarmowego (trzustka, wątroba, drogi żółciowe, żołądek, dwunastnica)	45,00 zł
15	88.776	USG naczyń kończyny górnej/Doppler Duplex	128,00 zł
16	88.777	USG naczyń kończyny dolnej/Doppler Duplex	128,00 zł
17	88.79	USG ścięgna	45,00 zł
18	88.734	USG jam opłucnych	45,00 zł
19	88.763	USG prostaty	45,00 zł
20	88.72	USG osierdzia	45,00 zł
21	88.779	USG z użyciem Doppler Duplex -inne	128,00 zł
22	06.11	Biopsja tarczycy	60,00 zł
23	88.781	KTG	20,00 zł
24	88.73	podstawowe badanie USG narządów położonych powierzchownie i poniżej przepony	45,00 zł
25	60.111	biopsja stercza przezodbytnicza + badanie histopatologiczne	654,00 zł

Lp.	Kod ICD-9	BADANIA KARDIOLOGICZNE	Cena netto
1	89.502	24 - godz. Holter EKG	125,00 zł
2	88.721	Echo serca	100,00 zł
3	89.501	24 - godz. Holter RR	125,00 zł
4	89.511	EKG z opisem	28,00 zł
5	89.511	EKG bez opisu	17,00 zł
6	89.41	EKG wysiłkowe serca (próba wysiłkowa)	150,00 zł

Lp.	Kod ICD-9	BADANIA ENDOSKOPOWE	Cena netto
1	45.23	Kolonoskopia	270,00 zł
2	45.42	Kolonoskopia z politektomią 1 lub więcej polipów (za pomocą pętli)	990,00 zł
3	45.253	Kolon.+biopsja+bad.histopat.	360,00 zł
4	48.23	Sigmoidoskopia	230,00 zł
5	48.23	Rektoskopia	108,00 zł
6	48.242	Rektoskopia+biopsja+badanie histopat.	225,00 zł
7	44.16	Gastroskopia	108,00 zł
8	44.162	Gastroskopia+biopsja+bad. histopat.	225,00 zł

Lp.	Kod ICD-9	BADANIA URODYNAMICZNE	Cena netto
1	89.202	Uroflowmetria z oceną ultrasonograficzną objętości moczu zalegającego w pęcherzu po mikcji	96,00 zł
2	89.204	Badanie urodynamiczne z elektromiografią bez profilometrii cewkowej	447,00 zł

Lp.	Kod ICD-9	TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA	Cena netto
1	87.030	TK głowy – bez kontrastu	130,00 zł
2	87.030	TK przysadki – bez kontrastu	135,00 zł
3	87.030	TK oczodołów – bez kontrastu	160,00 zł
4	87.034	TK twarzoczaszki – bez kontrastu	160,00 zł
5	87.030	TK piramid kości skroniowych – bez kontrastu	160,00 zł
6	87.030	Tk stawów skroniowo - żuchwowych bez wzmocnienia kontrastowego	177,84 zł
7	87.049	Tk stawów skroniowo - żuchwowych ze wzmocnieniem kontrastowym	288,08 zł
8	87.031	Tk stawów skroniowo - żuchwowych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	365,04 zł
9	87.030	TK zatok obocznych nosa – bez kontrastu	210,00 zł
10	87.036	TK szyi – bez kontrastu	275,00 zł
11	87.036	TK nosogardła – bez kontrastu	275,00 zł
12	87.410	TK klatki piersiowej i śródpiersia – bez kontrastu	275,00 zł
13	88.010	TK jamy brzusznej – bez kontrastu	275,00 zł
14	x	TK HRCT	275,00 zł
15	88.010	TK miednicy – bez kontrastu	275,00 zł
16	88.301, 88.303	TK kończyn (kości i stawy) – bez kontrastu	210,00 zł
17	88.383, 88.385, 88.387	TK kręgosłupa (C lub Th lub LS) – bez kontrastu	210,00 zł
18	87.049	TK głowy – z kontrastem	230,00 zł
19	87.049	TK przysadki – z kontrastem	305,00 zł
20	87.049	TK oczodołów – z kontrastem	305,00 zł
21	87.035	TK twarzoczaszki – z kontrastem	305,00 zł
22	87.049	TK piramid kości skroniowych – z kontrastem	305,00 zł
23	87.049	TK zatok obocznych nosa – z kontrastem	305,00 zł
24	87.037	TK szyi – z kontrastem	355,00 zł
25	87.037	TK nosogardła – z kontrastem	355,00 zł
26	87.411	TK klatki piersiowej i śródpiersia – z kontrastem	365,00 zł
27	88.011	TK jamy brzusznej – z kontrastem	365,00 zł
28	88.012	TK wątroby i dróg żółciowych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym wielofazowe	440,96 zł
29	88.012	TK trzustki ze wzmocnieniem kontrastowym wielofazowe	440,96 zł
30	88.010	TK nadnerczy bez wzmocnienia kontrastowego	199,68 zł
31	88.011	TK nadnerczy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	431,60 zł
32	88.011	TK miednicy – z kontrastem	365,00 zł
33	88.302, 88.304	TK kończyn (kości i stawy) – z kontrastem	315,00 zł
34	88.384, 88.386, 88.388	TK kręgosłupa (C lub Th lub LS) – z kontrastem	315,00 zł
35	x	TK badanie wielofazowe jamy brzusznej i miednicy małej	490,00 zł
36	x	Badanie wielofazowe uro CT	490,00 zł
37	88.301 (TK kończyny górnej) 88.303 (TK kończyny dolnej)	Badanie radiologiczne TK, stawy	199,68 zł
38	x	TK angio głowy	370,00 zł
39	x	TK angio klatki piersiowej (zatorowość)	370,00 zł

40	x	TK angio szyi	370,00 zł
41	x	TK angio aorty	440,00 zł
42	x	TK angio jamy brzusznej	440,00 zł
43	x	TK angio miednicy	370,00 zł
44	x	TK angio aorty klatki piersiowej	440,00 zł
45	x	TK angio aorty jamy brzusznej i miednicy	680,00 zł
46	88.381	TK angio kończyny dolnej	490,88 zł
47	88.381	TK angio kończyny górnej	490,88 zł

Lp.	Kod ICD-9	USŁUGI REHABILITACYJNE	Cena netto
1	x	Zabiegi elektroterapii	7,50 zł
2	93.3912	Masaż ręczny klasyczny: częściowy	20,00 zł
3	93.3911	Masaż ręczny klasyczny: całego kręgosłupa	35,00 zł
4	x	Ćwiczenia indywidualne 30 min.	40,00 zł
5	x	Porada fizjoterapeuty specjalisty (jedenrazowa)	20,00 zł

Lp.	Kod ICD-9	BADANIA I PORADY SPECJALISTYCZNE	Cena netto
1	89.00	Badanie okulistyczne	60,00 zł
2	89.00	Badanie laryngologiczne	60,00 zł
3	89.00	Badanie neurologiczne	40,00 zł
4	89.00	Porada kardiologiczna	65,00 zł
5	89.00	Porada położniczo – ginekologiczna	70,00 zł
6	89.00	POZ - porada ogólna	40,00 zł
7	89.00	Porada dermatologiczna	40,00 zł
8	89.00	Porada reumatologiczna	65,00 zł
9	89.00	Porada endokrynologiczna	65,00 zł
10	89.00	Porada pulmonologiczna	60,00 zł
11	89.00	Porada diabetologiczna	60,00 zł
12	89.00	Porada chirurgiczna	50,00 zł
13	89.00	Porada urologiczna	60,00 zł
14	89.00	Porada psychiatryczna	60,00 zł
15	89.00	Porada psychologiczna	60,00 zł
16	89.00	Porada chirurgii urazowo - ortopedycznej	40,00 zł
17	89.00	Porada w poradni terapii uzależnienia od alkoholu	35,00 zł
18	89.00	Porada w poradni terapii uzależnienia od subst. psychoaktywnych	110,00 zł
19	89.00	Wizyta domowa lekarza	100,00 zł
20	89.00	Porada stomatologiczna Przychodnia Lekarska	70,00 zł
21	89.00	Porada stomatologiczna Poświętne	55,00 zł
22	89.00	Porada dietetyczna	40,00 zł

Lp.	GABINET ZABIEGOWY - PRZYCHODNIA LEKARSKA	Cena netto
1	iniekcja domięśniowa pojedynczego leku	7,00 zł
2	iniekcja domięśniowa złożona (2 leki i więcej)	12,00 zł
3	iniekcja dożylna pojedynczego leku	15,00 zł
4	iniekcja dożylna złożona (2 leki i więcej)	17,00 zł
5	założenie wenflonu lub wymiana	5,00 zł
6	iniekcja podskórna	6,00 zł
7	inhalacje	5,00 zł
8	kontrola wagi ciała	2,00 zł
9	pomiar ciśnienia i tętna	2,50 zł
10	pomiar poziomu cukru we krwi glukometrem	8,00 zł
11	zmiana opatrunku dużego	30,00 zł
12	zmiana opatrunku do 10 gazików	20,00 zł
13	zmiana opatrunku, toaleta rany do 10 gazików	25,00 zł
14	założenie / zmiana cewnika	50,00 zł
15	usunięcie cewnika	25,00 zł

Lp.	PUNKT SZCZEPIEŃ - PRZYCHODNIA LEKARSKA	Cena netto
1	szczepienie Havrix Junior	120,00 zł
2	szczepienie Havrix adult	170,00 zł
3	szczepienie Twinrix Adult	188,00 zł
4	szczepienie Infanrix DTPa	85,00 zł
5	szczepienie Pentaxim	125,00 zł
6	szczepienie Infanrix IPV + Hib	140,00 zł
7	szczepienie Infanrix Hexa	190,00 zł
8	szczepienie Engerix B 10	60,00 zł
9	szczepienie Engerix B 20	80,00 zł
10	szczepienie Engerix B 20 fiolka	55,00 zł
11	szczepienie Varilrix	210,00 zł
12	szczepienie Rotarix	310,00 zł
13	szczepienie Rotateq roztwór 2 ml	170,00 zł
14	szczepienie Prevenar 13 inj. 0,5 ml	250,00 zł
15	szczepienie Synflorix	215,00 zł
16	szczepienie Pneumo	72,00 zł
17	szczepienie Neis vac-c	120,00 zł
18	szczepienie Cervarix	320,00 zł
19	szczepienie Silgard inj. 0,5 ml	230,00 zł
20	szczepienie FSME Junior	80,00 zł
21	szczepienie FSME IMMUN 0,5	80,00 zł
22	szczepienie przeciw grypie VAXIGRIP	28,00 zł
23	szczepienie Thyhim VI	190,00 zł
24	szczepienie Adacel	85,00 zł
25	szczepienie HBV AXPRO inj. 10 mcg/ml	35,00 zł
26	szczepienie Hexacima	167,00 zł
27	szczepienie Nimenrix	175,00 zł
28	szczepienie Tetana	24,00 zł
29	szczepienie Euvax B	35,00 zł
30	Menveo	170,00 zł
31	Bexservo	340,00 zł
32	badanie lekarskie przed szczepieniem	25,00 zł
33	podanie szczepionki - iniekcja domięśniowa	7,00 zł
34	podanie szczepionki - iniekcja podskórna	6,00 zł
35	podania szczepionki doustnie	6,00 zł
36	prowadzenie ewidencji uodparniania	7,00 zł

Lp.	PORADNIA CHIRURGICZNA	Cena netto
1	repozycja złamania + koszt procedury	40,00 zł + koszt procedury
2	założenie gipsu: ręka, przedramię	30,00 zł
3	założenie gipsu: stopa, podudzie	35,00 zł
4	założenie gipsu: desolt, gips udowy	40,00 zł
5	założenie gipsu: tutor	40,00 zł
6	założenie gipsu: szyna gipsowa	30,00 zł
7	założenie lekkiej opaski gipsowej 5	36,00 zł
8	założenie lekkiej opaski gipsowej 7	40,00 zł
9	założenie lekkiej opaski gipsowej 10	42,00 zł
10	założenie lekkiej opaski gipsowej 12	45,00 zł
11	znięcie gipsu	35,00 zł
12	szycie rany powierzchownej (do 5 szwów)	35,00 zł
13	szycie rany powikłanej (6 i więcej szwów)	70,00 zł
14	usuwanie szwów + opatrunek	30,00 zł
15	usuwanie przebarwień, kaszaka, tłuszczaka + szycie	60,00 zł
16	nacięcie ropnia lub krwiaka + opatrunek	40,00 zł
17	podanie antytoksyny	15,00 zł

Lp.	Kod ICD-9	USŁUGI STOMATOLOGICZNE I PROTETYCZNE	Cena netto
1	23.0101 23.0102	badanie pacjenta z wypisaniem recepty	50,00 zł
2	23.1601	scaling (1 łuk)	50,00 zł
3	23.1602	scaling (całość)	80,00 zł
4	x	piaskowanie	100,00 zł
5	23.1006	lakierowanie	50,00 zł
6	23.1009	lakowanie	50,00 zł
7	23.1502 23.1503 23.1504	wypełnienie światłoutwardzalne	90,00 zł
8	23.15050 23.15070	wypełnienie na 3 powierzchniach lub odbudowa kąta siecznego	100,00 zł
9	23.1106	opatrunek leczniczy w zębie stałym	40,00 zł
10	23.1202	dewitalizacja z opatrunkiem - bez znieczulenia	40,00 zł
11	23.1201	trepanacja zęba ze zgorzelą z opatrunkiem	30,00 zł
12	23.0401 23.0402 23.0403	znieczulenie do zabiegu	20,00 zł
13	23.1108	wypełnienie zęba mlecznego mat. światłoutwar. lub kolorkiem	70,00 zł
14	23.17010	ekstrakcja ze znieczuleniem - 1 korzeń	70,00 zł
15	23.17020	ekstrakcja ze znieczuleniem - ząb wielokorzeniowy	80,00 zł
16	23.1809	szycie rany po ekstrakcji	50,00 zł
17	23.18	zdjęcie szwów	30,00 zł
18	23.3102	proteza 3-5 punktów	350,00 zł
19	23.3102	proteza 6-8 punktów	400,00 zł
20	23.3103	proteza 9-11 punktów	500,00 zł
21	23.3103	proteza 12-13 punktów	600,00 zł
22	23.31040 23.31050	proteza całkowita	600,00 zł
23	23.3112	naprawa protezy	70,00 zł
24	23.3112	naprawa protezy - dodatkowo każdy ząb	40,00 zł
25	x	zabezpieczenie/wzmocnienie protezy siatką	80,00 zł

Lp.	Kod ICD-9	USŁUGI POZOSTALE	Cena netto
1	x	kurs Szkoły Rodzenia	360,00 zł
2	x	usługa w zakresie opieki medycznej - poradnia laktacyjna zapobieganie stanom ropnia piersi	6,00 zł
3	95.412	Audiometria impendancyjna	25,00 zł
4	91.447	Badanie cytologiczne	30,00 zł
5	89.141	EEG	110,00 zł
6	99.592	próba tuberkulinowa	30,00 zł
7	99.591	Testy skórne PRICK	40,00 zł
8	89.383	badanie spirometryczne	30,00 zł
9	95.05	Badanie pola widzenia – komputerowe	10,00 zł
10	x	obdukcja lekarska	50,00 zł

USŁUGI MEDYCZNE DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA IMPREZ MASOWYCH		
Lp.	Rodzaj zabezpieczenia medycznego (rodzaje zespołów)	Cena netto za godz. zabezpieczenia
1	Karetka z lekarzem i ratownikiem medycznym – kierowcą	200,00 zł
2	Karetka z ratownikiem medycznym lub pielęgniarką	120,00 zł
3	Pielęgniarka lub ratownik medyczny	60,00 zł

* dojazd do wskazanego miejsca i powrót do bazy 1,40 zł za każdy przejechany kilometr

TRANSPORT SANITARNY			
Lp.	Wyszczególnienie	Korzystający	Cena za godz.
1	Transport sanitarny karetką „T”	Świadczeniodawcy korzystający z usług bez umowy	40,00 zł*
2	Transport sanitarny karetką „T”	Osoby nieubezpieczone lub nieuprawnione do bezpłatnego transportu	40,00 zł*
3	Transport/wyjazd karetką/karetki z lekarzem w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	Osoby nieubezpieczone	90,00 zł*

* dojazd do wskazanego miejsca i powrót do bazy 1,40 zł za każdy przejechany kilometr

WYDANIE ORZECZEŃ I ZAŚWIADCZEŃ LEKARSKICH		
Lp.	Wyszczególnienie	Cena netto/Cena brutto
1	Wydanie orzeczenia zaświadczenia lekarskiego na życzenie świadczeniobiorcy, jeżeli nie są one związane z dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy, kontynuowaniem nauki, uczestnictwem dzieci, uczniów, słuchaczy zakładów kształcenia nauczycieli i studentów w zajęciach sportowych i w zorganizowanym wypoczynku, a także jeżeli nie są wydawane dla celów pomocy społecznej, orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego, lub ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie; oraz zaświadczenia lekarskiego lub zaświadczenia wystawionego przez położną, wydawanego na życzenie świadczeniobiorcy, jeżeli nie są wydawane dla celów uzyskania dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka	100,00 zł/123,00 zł
2	Oплата za udzielenie informacji określonych w art. 22 i 23 Ustawy z dnia 22 maja 2003r. o działalności ubezpieczeniowej, na drukach/formularzach zakładów ubezpieczeń	100,00 zł/123,00 zł
3	Oплата pobierana na podstawie art. 16 ust. 2 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004r. z późn. zm. za wydanie orzeczenia lub zaświadczenia, na zlecenie prokuratury albo sądu, w związku z postępowaniem prowadzonym na podstawie odrębnych ustaw	250,00 zł godz. pracy/307,50 zł godz. pracy
4	Pisemna opinia lekarska	250,00 zł

Procedury niewykazane w cenniku wycenione są wg obowiązujących katalogów NFZ.

STOMATOLOGIA	
Zgodnie z wyceną NFZ w rodzaju Leczenie Stomatologiczne (procedury wg Załącznika nr 1 do Zarządzenia Nr 94/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23.12.2014 r.)	
Cena brutto (usługi zwolnione z VAT na podstawie art. 43 ust. 1 pkt 18 ustawy o VAT, związane z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą stanu zdrowia)	
Poradnia Stomatologiczna, Przychodnia Lekarska ul. Kościuszki 9, 05-300 Mińsk Mazowiecki	
Poradnia Stomatologiczna, GOZ Poświętne ul. Szkolna 4, 05-326 Poświętne	

LECZNICTWO SZPITALNE	
Zgodnie z wyceną NFZ w rodzaju Leczenie Szpitalne (porada, hospitalizacja)	
Cena brutto (usługi zwolnione z VAT na podstawie art. 43 ust. 1 pkt 18 ustawy o VAT, związane z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą stanu zdrowia)	
Oddział chirurgiczny ogólny	
Oddział chorób wewnętrznych	
Oddział położniczo-ginekologiczny	
Oddział pediatryczny	
Oddział neonatologiczny	
Oddział anestezjologii i intensywnej terapii	
Szpitalny Oddział Ratunkowy	

POZOSTAŁE ŚWIADCZENIA		
Lp.	Wyszczególnienie	CENA BRUTTO (usługi z 23 % VAT, nie związane z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą stanu zdrowia)
1	Oплата za pobyt osoby towarzyszącej położnicy, związany z uczestnictwem przy porodzie. Oplata obejmuje: instruktaż dla osoby towarzyszącej i położnicy w zakresie zachowań podczas porodu, koszty odzieży jednorazowej ochronnej, koszty dobowego pobytu na oddziale (zużycie wody, prądu, materiałów sanitarnych)	30,00 zł
2	Pobyt w szpitalu byłego pacjenta, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego (po zakończonej hospitalizacji). Niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych (z wyżywieniem). Uwaga : Do ceny będą doliczane koszty brutto zużytych na rzecz byłego pacjenta leków, materiałów medycznych, sprzętu medycznego i inne.	120,00 zł

OPLATY ZA POBYT OSOBY TOWARZYSZĄCEJ PACJENTOWI		
Lp.	Wyszczególnienie	CENA BRUTTO
1	Oplata za pobyt osoby towarzyszącej pacjentowi (bez korzystania z łóżka, bez wyżywienia). - Pobyt wynikający ze zalecenia lekarza.	6,00 zł/doba
2	Oplata za pobyt osoby towarzyszącej pacjentowi (bez korzystania z łóżka, bez wyżywienia). - Pobyt bez zalecenia lekarza.	7,38 zł/doba

PORADNIA MEDYCZYNY PRACY		
(dla osób, które posiadają skierowanie na badania)		
Lp.	Rodzaj Świadczenia	Cena netto
1	Badania wstępne	60,00 zł
2	Badania okresowe	50,00 zł
3	Badania kontrolne	40,00 zł
4	Badania d/c sanitarno - epidemiologicznych	40,00 zł
5	wydanie oświadczenia + badanie d/c sanitarno - epidemiologicznych	60,00 zł
6	Wizytacja Zakładu Pracy	150,00 zł
7	Prowadzenie ewidencji uodparniania	7,00 zł
8	Badanie lekarskie wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego o potrzebie udzielenia nauczycielowi urlopu dla poratowania zdrowia	200,00 zł
dodatkowo płatne wg cennika:		
	*badania laboratoryjne	
	*badania okulistyczne	
	*badanie EKG spoczynkowe	
	*badanie laryngologiczne	
	*badanie neurologiczne	
Poszczególne badania i konsultacje wykonywane podczas badań profilaktycznych: (zakres badań ustala lekarz w oparciu o informacje zawarte w skierowaniu).		
A	BADANIA DIAGNOSTYCZNE	Cena netto
1	Glukoza	8,00 zł
2	OB.	5,00 zł
3	Morfologia 5 diff	15,00 zł
4	Cholesterol całkowity	10,00 zł
5	Cholesterol HDL	12,00 zł
6	TSH	18,00 zł
7	Lipidogram	39,00 zł
8	Trójglicerydy	15,00 zł
9	Retikulocyty	8,00 zł
10	Badanie ogólne moczu	11,00 zł
11	EKG bez opisu	17,00 zł
12	EKG z opisem	28,00 zł
13	Spirometria	30,00 zł
14	Audiometria tonalna progowa	25,00 zł
15	Badanie pola widzenia - komputerowe	10,00 zł
16	RTG klatki piersiowej AP	40,00 zł
17	RTG klatki piersiowej z barytem – boczne	70,00 zł
18	RTG kręgosłup lędźwiowo – krzyżowy	55,00 zł
19	RTG kości ręki prawej	40,00 zł
20	RTG kości ręki lewej	40,00 zł
21	RTG kości rąk (porównawcze)	80,00 zł
22	RTG stawu łokciowego prawego AP	40,00 zł
23	RTG stawu łokciowego lewego AP	40,00 zł
24	RTG stawu łokciowego prawego - boczne	40,00 zł
25	RTG stawu łokciowego lewego - boczne	40,00 zł

B	KONSULTACJE SPECJALISTÓW DO BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH	Cena netto
1	Badanie okulistyczne	60,00 zł
2	Badanie okulistyczne u pracowników zatrudnionych przy monitorach z jednoczesnym doбором szkieł korekcyjnych	70,00 zł
3	Badanie laryngologiczne	60,00 zł
4	Badanie neurologiczne	40,00 zł
C	KONSULTACJE W PORADNIACH SPECJALISTYCZNYCH	Cena netto
1	Porada kardiologiczna	65,00 zł
2	Porada położniczo - ginekologiczna	70,00 zł
3	Porada dermatologiczna	40,00 zł
4	Porada reumatologiczna	65,00 zł
5	Porada endokrynologiczna	65,00 zł
6	Porada pulmonologiczna	60,00 zł
7	Porada diabetologiczna	60,00 zł
8	Porada chirurgiczna	50,00 zł
9	Porada urologiczna	60,00 zł
10	Porada psychiatryczna	60,00 zł
11	Porada psychologiczna	60,00 zł
12	Porada ortopedyczna	40,00 zł
13	Porada ogólna przed szczepieniem	40,00 zł
14	Podanie szczepionki – iniekcja domięśniowa	7,00 zł
15	Podanie szczepionki – iniekcja podskórna	6,00 zł
16	Podanie szczepionki przez pielęgniarkę doustnie	6,00 zł
17	Wydanie duplikatu zaświadczenia dla badania profilaktycznego (wydanego wcześniej)	15,00 zł
18	Porada dietetyczna	40,00 zł
*niezależnie od ww. zakresu badań lekarz medycyny pracy w oparciu o skierowanie może zlecić wykonanie innych badań dodatkowych płatnych wg cennika SP ZOZ.		
D	CENNIK ODPLATNOŚCI ZA BADANIA LEKARSKIE OSÓB UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UPRAWNIENIA DO KIEROWANIA POJAZDAMI I KIEROWCÓW*	Cena netto
1	Badanie osób ubiegających się o prawo jazdy kategorii A, A1, B, B1, T, B +E lub osób ubiegających się o pozwolenie do kierowania tramwajem	200,00 zł
2	Pozostałe kategorie osób ubiegających się o prawo jazdy (zgodnie z Dz. U. Nr 69, poz.772 z 1999r. § 20 pkt. 2,3,4,5)	200,00 zł
3	Badanie sprawności psychofizycznej kierowców wózków	150,00 zł
4	Badanie sprawności psychofizycznej kierowców zawodowych (samochodów osobowych, uprzywilejowanych, specjalistycznych)	150,00 zł

*badania wykonywane u podwykonawcy

UWAGA!

Wszystkie świadczenia wykonywane w celu innym niż profilaktyka, zachowanie, ratowanie, przywracanie i poprawa zdrowia podlegać będą obciążeniu podatkiem VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2018 r., poz. 2174 z późn. zm.)
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2014 r. w sprawie badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców (Dz. U. z 2017, poz. 250 z późn. zm.)
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2014 r. w sprawie badań psychologicznych osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami, kierowców oraz osób wykonujących pracę na stanowisku kierowcy (Dz. U. 2014, poz. 937).

Procedury niewykazane w cenniku wycenione są wg obowiązujących katalogów NFZ.

ODPŁATNOŚĆ ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ			
Podstawa wyliczenia -wysokość przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale i okres jego obowiązywania	Maksymalne opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej		
	1 strona wyciągu lub odpisu	1 strona kopii lub wydruku	dokumentacja medyczna na informatycznym nośniku danych
	maks. 0,002 przeciętnego wynagrodzenia	maks. 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia	maks. 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia
4 863,74 zł (IV kwartał 2018 r.)	9,73 zł	0,34 zł	1,95 zł

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. tj. z 2017 r., poz. 1318 z późn. zm.)
2. Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. tj. z 2018 r. poz. 1270 z późn. zm.)
3. Komunikat Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale.

ODPŁATNOŚĆ ZA POSIŁKI PRACOWNICZE		
L.p.	Rodzaj posiłku	Cena brutto
1	zupa, drugie danie, deser lub kompot	11,00 zł
2	zupa	4,00 zł
3	drugie danie	7,00 zł

ODPŁATNOŚĆ ZA POSIŁKI PEŁNOPLATNE		
L.p.	Rodzaj posiłku	Cena brutto
1	zupa, drugie danie, deser lub kompot	17,00 zł
2	zupa	7,00 zł
3	drugie danie	13,00 zł

Pozostałe usługi		
L.p.	Wyszczególnienie	Cena brutto
1	ochraniacze na buty	1,00 zł
2	wynajęcie sali konferencyjnej z projektorem	70,00 zł /godz.
3	wynajem powierzchni celem zamieszczenia reklam w budynkach i na gruntach	stawki negocjowane
4	pojemniki obiadowe	1,00 zł
5	Fartuch ochronny z fizeliny	3,00 zł

Usługi ponadstandardowe		
L.p.	Wyszczególnienie	Cena brutto
1	elektrody do elektrostymulacji	40,00 zł
2	pessary ginekologiczne	180,00 zł

STERYLIZACJA PAROWA		
L.p.	Wyszczególnienie	Cena brutto
1	Pakiet "Mini" (gazik do 10 szt. w pakiecie)	5,00 zł
2	Pakiet "Mały" (pojedyncze narzędzia, wzierniki ginekologiczne)	7,00 zł
3	Pakiet "Średni" (małe zestawy np. do założenia i zdjęcia szwów)	10,00 zł
4	Pakiet "Duży" (zestaw narzędzi + materiał opatrunkowy)	50,00 zł