

Tekst jednolity

Załącznika nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o. o. z siedzibą w Lwówku Śląskim sporządzony w dniu 08.03.2021 r. na podstawie:

- Załącznika nr 1 do Zarządzenia nr 34./2019 z dnia 11.06.2019 r.
- Zarządzenia nr 38/2019 z dnia 9.07.2019 r.
- Zarządzenia nr 43/2019 z dnia 16.09.2019 r.
- Zarządzenia nr 4/2020 z dnia 14.01.2020 r.
- Zarządzenia nr 41/2020 z dnia 14.10.2020 r.
- Zarządzenie nr 1/2021 z dnia 05.01.2021 r.
- Zarządzenie nr 2/2021 z dnia 13.01.2021 r.
- Zarządzenia nr 5/2021 z dnia 29.01.2021 r.
- Zarządzenia nr 6/2021 z dnia 15.02.2021 r.
- Zarządzenie nr 7/2021 z dnia 03.03.2021 r.
- Zarządzenia nr 8/2021 z dnia 17.03.2021 r.

**Cennik usług wykonywanych przez
Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o. o.
z siedzibą w Lwówku Śląskim**

OPLATY ZA BADANIA DIAGNOSTYCZNE – RTG

Kończyna dolna

Lp.	Rodzaj usługi	Liczba projekcji	Cena
1	Zdjęcie RTG miednicy	1 projekcja	37,00
2	Zdjęcie RTG miednicy osiowe	1 projekcja	37,00
3	Zdjęcie RTG spojenia łonowego	1 projekcja	32,00
4	Zdjęcie RTG talerza biodrowego	1 projekcja	32,00
5	Zdjęcie RTG stawów biodrowych	1 projekcja	32,00
6	Zdjęcie RTG stawu biodrowego	1 projekcja	32,00
7	Zdjęcie RTG stawu biodrowego boczne, osiowe	1 projekcja	32,00
8	Zdjęcie RTG stawu krzyżowo-biodrowego	1 projekcja	37,00
9	Zdjęcie RTG stawów biodrowych u dzieci	1 projekcja	32,00
10	Zdjęcie RTG kości udowej AP	1 projekcja	32,00
11	Zdjęcie RTG kości udowej boczne	1 projekcja	32,00
12	Zdjęcie RTG kości udowej	2 projekcje	45,00
13	Zdjęcie RTG stawów kolanowych (obydwu)	2 projekcje	40,00
14	Zdjęcie RTG stawu kolanowego	2 projekcje	32,00
15	Zdjęcie RTG rzepki osiowe	1 projekcja	30,00
16	Zdjęcie RTG podudzi (obydwu)	2 projekcje	49,00
17	Zdjęcie RTG podudzia	2 projekcje	32,00
18	Zdjęcie RTG stawu skokowego	2 projekcje	30,00
19	Zdjęcie RTG stawów skokowych	2 projekcje	39,00
20	Zdjęcie RTG kości piętowej	1 projekcja	26,00
21	Zdjęcie RTG kości piętowej	2 projekcje	37,00
22	Zdjęcie RTG stopy	2 projekcje	30,00
23	Zdjęcie RTG obu stóp	1 projekcja	27,00
24	Zdjęcie RTG obu stóp	2 projekcje	35,00

Kończyna górna

Lp.	Rodzaj usługi	Liczba projekcji	Cena
1	Zdjęcie RTG stawu barkowego	1 projekcja	27,00
2	Zdjęcie RTG stawu barkowego osiowe + AP	2 projekcje	35,00
3	Zdjęcie RTG kości ramiennej	1 projekcja	30,00
4	Zdjęcie RTG kości ramiennej	2 projekcje	40,00
5	Zdjęcie RTG stawu łokciowego AP + boczne	2 projekcje	27,00
6	Zdjęcie RTG obu stawów łokciowych	2 projekcje	35,00
7	Zdjęcie RTG stawu łokciowego osiowo	1 projekcja	23,00
8	Zdjęcie RTG przedramienia	2 projekcje	27,00
9	Zdjęcie RTG nadgarstka	1 projekcja	23,00
10	Zdjęcie RTG nadgarstka	2 projekcje	27,00
11	Zdjęcie RTG obu nadgarstków	2 projekcje	32,00
12	Zdjęcie RTG ręki	2 projekcje	30,00
13	Zdjęcie RTG obu rąk	1 projekcja	27,00
14	Zdjęcie RTG obu rąk	2 projekcje	35,00
15	Zdjęcie RTG palca	2 projekcje	23,00

Czaszka

Lp.	Rodzaj usługi	Liczba projekcji	Cena
1	Zdjęcie RTG czaszki	1 projekcja	25,00
2	Zdjęcie RTG czaszki	2 projekcje	40,00
3	Zdjęcie RTG siodełka tureckiego	1 projekcja	30,00
4	Zdjęcie RTG zatok	1 projekcja	25,00
5	Zdjęcie RTG żuchwy AP	1 projekcja	25,00
6	Zdjęcie RTG żuchwy skos	1 projekcja	25,00
7	Zdjęcie RTG inne celowane	1 projekcja	27,00
8	Zdjęcie RTG stawu skroniowo-żuchwowego czynnościowe	1 projekcja	25,00
9	Zdjęcie RTG stawu skroniowo-żuchwowego czynnościowe	2 projekcje	32,00
10	Zdjęcie RTG stawów skroniowo-żuchwowych porównawcze	4 projekcje	50,00
11	Zdjęcie RTG zęba	1 projekcja	20,00
12	Zdjęcie RTG oczodołów	1 projekcja	27,00
13	Zdjęcie RTG uszu	1 projekcja	23,00
14	Zdjęcie RTG łuków jarzmowych	1 projekcja	27,00
15	Zdjęcie RTG kości nosowej	1 projekcja	23,00

Kręgosłup

Lp.	Rodzaj usługi	Liczba projekcji	Cena
1	Zdjęcie RTG kręgosłupa szyjnego AP	1 projekcja	23,00
2	Zdjęcie RTG kręgosłupa szyjnego – boczne	1 projekcja	23,00
3	Zdjęcie RTG kręgosłupa szyjnego AP + boczne	2 projekcje	37,00
4	Zdjęcie RTG kręgosłupa szyjnego – skośne	1 projekcja	25,00
5	Zdjęcie RTG kręgosłupa piersiowego AP	1 projekcja	35,00
6	Zdjęcie RTG kręgosłupa piersiowego – boczne	1 projekcja	35,00

7	Zdjęcie RTG kręgosłupa piersiowego AP + boczne	2 projekcje	50,00
8	Zdjęcie RTG kręgosłupa lędźwiowego AP	1 projekcja	35,00
9	Zdjęcie RTG kręgosłupa lędźwiowego – boczne	1 projekcja	35,00
10	Zdjęcie RTG kręgosłupa lędźwiowego AP + boczne	2 projekcje	50,00
11	Zdjęcie RTG celowane kręgu	1 projekcja	27,00
12	Zdjęcie RTG kości krzyżowej i guzicznej AP	1 projekcja	35,00
13	Zdjęcie RTG kości krzyżowej i guzicznej – boczne	1 projekcja	35,00
14	Zdjęcie RTG kości krzyżowej i guzicznej AP + boczne	2 projekcje	50,00
15	Zdjęcie RTG całego kręgosłupa (dziecko)	1 projekcja	35,00
16	Zdjęcie RTG całego kręgosłupa (dziecko)	2 projekcje	55,00
17	Zdjęcie RTG kręgosłupa C-Th	1 projekcja	40,00
18	Zdjęcie RTG kręgosłupa C-Th	2 projekcje	55,00
19	Zdjęcie RTG kręgosłupa Th-L	1 projekcja	40,00
20	Zdjęcie RTG kręgosłupa Th-L	2 projekcje	55,00

Jama brzuszna

Lp.	Rodzaj usługi	Liczba projekcji	Cena
1	Badanie przełyku z kontrastem		51,00
2	Badanie żołądka i dwunastnicy		69,00
3	Badanie jelita cienkiego (pasaż)		87,00
4	Badanie jelita grubego		183,00
5	Zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej	1 projekcja	38,00
6	Salpingografia HSG, Fistulografia		50,00
7	Urografia, cholangiografia		140,00

Klatka piersiowa

Lp.	Rodzaj usługi	Liczba projekcji	Cena
1	Zdjęcie klatki piersiowej AP, PA	1 projekcja	35,00
2	Zdjęcie klatki piersiowej boczne	1 projekcja	35,00
3	Zdjęcie klatki piersiowej z syl. serca	1 projekcja	39,00
4	Zdjęcie klatki piersiowej + szyja	1 projekcja	35,00
5	Zdjęcie szczytów płuc	1 projekcja	34,00
6	Zdjęcie mostka	1 projekcja	34,00
7	Zdjęcie żeber jednostronne	1 projekcja	36,00
8	Zdjęcie obojczyka	1 projekcja	30,00
9	Zdjęcie łopatki AP	1 projekcja	30,00
10	Zdjęcie łopatki boczne	1 projekcja	30,00
11	RTG inne (celowane)	1 projekcja	30,00

1. Ceny zawarte w cenniku dotyczą zdjęć z opisem.
2. W Pracowni RTG w Lwówku Śląskim zdjęcia standardowo wydawane są na płytach CD.
3. W Pracowni RTG w Lwówku Śląskim za wydruk zdjęcia na dodatkowej kliszy pobierana jest opłata:
 - a. Wydruk zdjęcia RTG na błonie DVB (Format 35x43) 15,00
 - b. Wydruk zdjęcia RTG na błonie DVB (Format 20x25) 6,00
4. Cena każdego innego zdjęcia nieuwzględnionego w cenniku (jedna projekcja) wynosi 30,00
5. Cena opisu zdjęcia wykonanego poza Pracownią. 25,00

OPLATY ZA BADANIA DIAGNOSTYCZNE – TK

Lp.	Rodzaj usługi	Cena
1	Badanie głowy bez kontrastu	250,00
2	Badanie głowy z kontrastem	300,00
3	Badanie jamy brzusznej bez kontrastu	290,00
4	Badanie jamy brzusznej wielofazowe	370,00
5	Badanie jamy brzusznej z miednicą wielofazowe	450,00
6	Badanie klatki piersiowej bez kontrastu	280,00
7	Badanie klatki piersiowej z kontrastem	350,00
8	Badanie kończyn bez kontrastu	280,00
9	Badanie kończyn z kontrastem	350,00
10	Badanie kręgosłupa bez kontrastu -1 odcinek	280,00
11	Badanie kręgosłupa z kontrastem -1 odcinek	350,00
12	Badanie miednicy bez kontrastu	280,00
13	Badanie miednicy z kontrastem	350,00
14	Badanie oczodołów bez kontrastu	260,00
15	Badanie oczodołów z kontrastem	320,00
16	Badanie stawów bez kontrastu	280,00
17	Badanie stawów z kontrastem	350,00
18	Badanie szyi bez kontrastu	280,00
19	Badanie szyi z kontrastem	350,00
20	Badanie zatok bez kontrastu	280,00
21	Badanie zatok z kontrastem	350,00
22	Badanie uszu bez kontrastu	250,00
23	Badanie Angio TK	350,00
24	Badanie dwóch lub więcej okolic anatomicznych bez kontrastu	500,00
25	Badanie dwóch lub więcej okolic anatomicznych z kontrastem	550,00

OPLATY ZA BADANIA DIAGNOSTYCZNE - RÓŻNE

Lp.	Rodzaj usługi	Cena
1	USG jamy brzusznej	70,00
2	USG układu moczowego	70,00
3	USG COLOR DOPPLER	150,00
4	Badanie elektrokardiograficzne - EKG- spoczynkowe bez opisu	15,00
5	Opis EKG	20,00
6	Badanie elektrokardiograficzne - EKG - wysiłkowe	90,00
7	Gastroskopia	130,00
8	Gastroskopia z biopsją	240,00
9	Rektoskopia	65,00
10	Kolonoskopia z pobraniem wycinka	350,00
11	Kolonoskopia z pobraniem wycinka ze znieczuleniem	550,00
12	Kolposkopia	85,00
13	Punkcja dostawowa	40,00
14	Audiometr standardowy	35,00
15	Próba błędnikowa	50,00
16	Pomiar ciśnienia śródgałkowego	50,00
17.	Badanie poligraficzne	500,00
18.	Badanie polisomnograficzne	1.000,00
19.	Test kasetkowy na COVID – 19	250,00

OPLATA ZA USŁUGI ZABIEGOWE I PIELEGNACYJNE

Lp.	Rodzaj usługi	Cena
1	Usunięcie zmian ze skóry, błon śluzowych i tkanek miękkich	160,00
2	Wycięcie pojedynczych zmian ze skóry, błon śluzowych i tkanek miękkich z niezbędną diagnostyką, w tym badanie hist.-pat	250,00
3	Iniekcja domięśniowa, podskórna, śródskórna (bez ceny leku)	15,00
4	Iniekcja dożylna (bez ceny leku)	15,00
5	Bandażowanie	15,00
6	Pomiar ciśnienia tętniczego krwi /RR/	10,00
7	Pobieranie krwi z żyły (bez ceny strzykawki)	10,00
8	Nieinwazyjne zaopatrzenie rany	20,00
9	Zmiana opatrunku na ranie powikłanej (bez ceny leków)	25,00
10	Założenie okładu /kompresu/, plastra	15,00
11	Podanie tlenu	10,00
12	Pomiar temperatury i tętna	10,00
13	Zakropienie leku do oka, ucha, nosa	10,00
14	Lewatywa	35,00
15	Zgłębnikowanie żołądka	50,00
16	Usunięcie / wymiana cewnika (bez ceny cewnika)	50,00
17	Zaopatrzenie ran powierzchniowych – szycie chirurgiczne	60,00
18	Założenie opatrunku gipsowego małego (przedramię, ósemka)	35,00
19	Założenie opatrunku gipsowego dużego	90,00
20	Usunięcie opatrunku gipsowego	30,00
21	Usunięcie szwów	30,00
22	Blokada dostawowa (bez ceny leku)	35,00
23	Podanie kroplówki (bez ceny leku)	40,00
24	Badanie poziomu cukru we krwi	10,00
25	Unieruchomienie kończyny	20,00
26	Monitorowanie czynności serca	30,00
27	Implantacja disulfiramu „wszywka” – bez ceny leku	350,00 zł

**OPLATA ZA PORADY LEKARSKIE, PIEŁĘGNIARSKIE, POŁOŻNICZE
FIZJOTERAPEUTYCZNE**

Lp.	Rodzaj usługi	Cena
1	Porada Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej	70,00
2	Porada Lekarza Specjalisty pierwszorazowa z przeprowadzeniem niezbędnych procedur diagnostycznych oraz terapeutycznych, skutkująca wydaniem zaświadczenia lekarskiego.	120,00
3	Porada Lekarza Specjalisty obejmująca badanie przedmiotowe i podmiotowe.	100,00
4	Konsultacja okulisty (dobór szkieł)	70,00
5	Porada Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej	15,00
6	Konsultacja rehabilitacyjna (fizjoterapeuty)	30,00
7	Konsultacja rehabilitacyjna (fizjoterapeuty) domowa	60,00
OPLATA ZA USŁUGI POŁOŻNICZO – GINEKOLOGICZNEJ		
1.	Badanie kompleksowe ginekologiczne (badanie lekarskie + USG)	120,00
2.	Wizyta receptariuszowa	60,00
3.	USG przezpochwowe	90,00
4.	Sigmoidoskopia	150,00
5.	Krioterapia ginekologiczna	150,00
6.	Elektrokoagulacja ginekologiczna	150,00
7.	Cytologia szyjki macicy	50,00
8.	Porada Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej	30,00

OPLATA ZA USŁUGI KARDIOLOGICZNE

1.	Wizyta (z USG i EKG)	220,00
2.	Wizyta (z EKG)	150,00
3.	USG serca	150,00
4.	Holter EKG	150,00
5.	Holter ciśnieniowy	100,00
6.	Próba wysiłkowa	170,00

OPLATA ZA 1 KM TRANSPORTU SANITARNEGO

1	1 km	3,68
---	------	------

ZAKŁAD REHABILITACJI LECZNICZEJ

Lp.	Rodzaj usługi - ambulatoryjnie	Cena
1	Indywidualna praca z pacjentem (np. ćwiczenia bierne, ćwiczenia czynno – bierne, ćwiczenia wg metod neurofizjologicznych, metody reedukacji nerwowo -mięśniowej, ćwiczenia specjalne, mobilizacje i manipulacje) – nie mniej niż 30 min.	30,00
2	Ćwiczenia wspomagane	10,00
3	Ćwiczenia czynne wolne/z oporem	10,00
4	Ćwiczenia czynne w odciążeniu/z oporem	10,00
5	Ćwiczenia izometryczne	10,00
6	Inne formy usprawniania (kinezyterapia) – min. 15 min.	8,00

7	Ćwiczenia ogólnousprawniające (nie więcej niż 10 pacjentów i nie mniej niż 8 pacjentów na 1 terapeutę)	5,00
8	Pionizacja i nauka poruszania się	12,00
9	Wyciągi	10,00
10	Masaż suchy kręgosłupa - częściowy	30,00
11	Galwanizacja	10,00
12	Jonoforeza	10,00
13	Elektrostymulacja	10,00
14	Prądy diadynamiczne	10,00
15	Prądy interferencyjne	10,00
16	Prądy Tens	10,00
17	Impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości	10,00
18	Diatermia krótkofalowa, mikrofalowa	10,00
19	Impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości	10,00
20	Naświetlanie promieniami IR,UV,sollux - miejscowe	10,00
21	Laseroterapia - skaner	10,00
22	Laseroterapia punktowa	10,00
23	Ultradźwięki miejscowe	10,00
24	Ultrafonoforeza	10,00
25	Ciepłolecznictwo - okłady parafinowe	12,00
26	Kąpiel wirowa stóp, stawów skokowych 20 min.	15,00
27	Krioterapia za 3 min.	12,00
28	Kąpiel wirowa stóp, stawów skokowych, stawów kolanowych i kręgosłupa L-S 25 min.	25,00
29.	Sekwencyjny masaż uciskowy urządzeniem LYMPHATRON DL 1200	20,00
30.	Masaż suchy kręgosłupa - całkowity	40,00
31.	Naświetlanie promieniami UV – całego ciała	15,00
32.	Naświetlanie promieniami UV – całego ciała, pakiet 10 naświetleń	130,00
Lp.	Rodzaj usługi – w domu pacjenta	Cena
1	Indywidualna praca z pacjentem (np. ćwiczenia bierne, ćwiczenia czynno – bierne, ćwiczenia wg metod neurofizjologicznych, metody reedukacji nerwowo -mięśniowej, ćwiczenia	60,00

	specjalne, mobilizacje i manipulacje) – nie mniej niż 30 min.	
2	Ćwiczenia wspomagane	20,00
3	Ćwiczenia czynne wolne/z oporem	15,00
4	Ćwiczenia czynne w odciążeniu/z oporem	15,00
5	Ćwiczenia izometryczne	15,00
6	Inne formy usprawniania (kinezyterapia) – min. 15 min.	14,00
7	Pionizacja i nauka poruszania się	20,00
8	Masaż suchy kręgosłupa - częściowy	35,00
9	Galwanizacja	15,00
10	Jonoforeza	15,00
11	Elektrostymulacja	15,00
12	Prądy diadynamiczne	15,00
13	Prądy interferencyjne	15,00
14	Prądy Tens	15,00
15	Laseroterapia punktowa	16,00
16	Ultradźwięki miejscowe	15,00
17	Ultrafonoforeza	17,00
18	Masaż suchy kręgosłupa - całkowity	45,00

OPIEKA DŁUGOTERMINOWA

Lp.	Rodzaj usługi	Cena
1	Opłata za 1 dzień pobytu	100,00-130,00*

*cena regulowana w zależności od stopnia wymaganej opieki, określonej oceną wg skali Barthel, w następujący sposób: od 0 do 5 punktów – 130,00 zł; od 10 do 20 punktów - 120,00 zł; od 25 do 35 punktów - 110,00 zł, 40 i więcej punktów - 100,00 zł.

Opłata za usługi medyczne w ramach LECZENIA SZPITALNEGO

Oddział Chirurgii Ogólnej

Lp.	Rodzaj usługi	Cena
1	Leczenie nadwagi i otyłości metodą nieoperacyjną – założenie balona wewnątrzżołądkowego. – 6 miesięczny Usługa obejmuje: ocenę gastroskopową, wykonanie podstawowych badań laboratoryjnych, ocenę wskazań do zbiegu przez dietetyka i chirurga.	6 000,00 zł
2	Leczenie nadwagi i otyłości metodą nieoperacyjną – założenie balona wewnątrzżołądkowego. – 12 miesięczny Usługa obejmuje: ocenę gastroskopową, wykonanie podstawowych badań laboratoryjnych, ocenę wskazań do zbiegu przez dietetyka i chirurga.	9 000,00 zł
3	Usunięcie balona żołądkowego	1 500,00 zł

Świadczenia szpitalne obejmują:

- badania diagnostyczne laboratoryjne, zabiegi chirurgiczne, pielęgnacyjne i rehabilitacyjne,
- leki, krew, materiały opatrunkowe i inny sprzęt niezbędny do realizacji świadczenia zdrowotnego,
- wyżywienie i usługi hotelowe.

Odpłatność za hospitalizację ustalana jest indywidualnie dla pacjenta hospitalizowanego według zasad rozliczeń obowiązujących na danym oddziale.

Opłata za osobodzień pobytu w szpitalu pacjenta, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania świadczeń szpitalnych - 353,00 zł.

ODDZIAŁ REUMATOLOGICZNY

Lp.	Rodzaj usługi	Cena
1	Opłata za 1 dzień pobytu do 14 dni, w części komercyjnej przy Oddziale Reumatologicznym	80,00 zł
<p>Cena za 1 dzień pobytu, w części komercyjnej przy Oddziale Reumatologicznym, obejmuje 3 zabiegi rehabilitacyjne. W skład pakietu standardowego wchodzi dowolne trzy zabiegi z poniższych:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Galwanizacja b. Jonoforeza c. Elektrostymulacja d. Prądy diadynamiczne e. Prądy interferencyjne f. Prądy Tens g. Impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości h. Diatermia krótkofalowa, mikrofalowa i. Impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości j. Naświetlanie promieniami IR,UV,sollux – miejscowe k. Laseroterapia – skaner l. Laseroterapia punktowa m. Ultradźwięki miejscowe <p>Dodatkowe zabiegi rehabilitacyjne płatne są według Cennika Usług Zakładu Rehabilitacji Leczniczej. W przypadku pobytu na oddziale dwóch lub więcej pacjentów z jednej rodziny cena za dzień pobytu wynosi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. przy pobycie do 14 dni 70,00 zł 		
2	Opłata za 1 dzień przedłużonego pobytu, w części komercyjnej przy Oddziale Reumatologicznym - opłatę należy uregulować z góry w kasie szpitala	60,00 zł
3	Opłata za jeden dzień pobytu diagnostyczno – terapeutycznego dla pacjentów korzystających z usług Ośrodka Rehabilitacji Leczniczej Diennej, w części komercyjnej przy Oddziale Reumatologicznym - opłatę należy uregulować z góry w kasie szpitala	60,00 zł

**Oplata za badania laboratoryjne
realizowane na życzenie pacjenta, możliwe do wykonania łącznie z badaniami zleconymi przez lekarza
w Centralnej Izbie Przyjęć**

Lp.	Rodzaj usługi	Cena (zł)
1	Mocz - badanie ogólne (ICD-9: A01)	4,00
2	OB (ICD-9: C59)	4,00
3	Morfologia krwi (pełna) (ICD-9: C55)	4,00
4	Rozmaz krwi (manualnie) (ICD-9: C32)	9,00
5	PT (INR) (ICD-9: G21)	5,00
6	APTT (ICD-9: G11)	5,00
7	Fibrynogen (ICD-9: G53)	5,00
8	D-dimer, ilościowo (ICD-9: G49)	58,00
9	Glukoza (ICD-9: L43)	4,00
10	Elektrolity (Na, K)	9,00
11	Lipidogram (CHOL, HDL, nie-HDL, LDL, TG) (ICD-9: M71)	10,00
12	Cholesterol całkowity (ICD-9: I99)	4,00
13	Cholesterol HDL (ICD-9: K01)	6,00
14	Cholesterol LDL met. bezpośrednią (ICD-9: K03)	8,00
15	Trójglicerydy (ICD-9: O49)	4,00
16	Próby wątrobowe (ALT, AST, ALP, BIL, GGTP)	14,00
17	ALT (ICD-9: I17)	4,00
18	AST (ICD-9: I19)	4,00
19	Fosfataza zasadowa (ICD-9: L11)	7,00
20	Bilirubina całkowita (ICD-9: I89)	4,00
21	Bilirubina związana (bezpośrednia) (ICD-9: I87)	7,00
22	GGTP (ICD-9: L31)	4,00
23	Amylaza (ICD-9: I25)	5,00
24	Mocznik (ICD-9: N13)	4,00
25	Kreatynina (ICD-9: M37)	4,00
26	Kwas moczowy (ICD-9: M45)	4,00
27	Białko całkowite (ICD-9: I77)	4,00
28	Żelazo (ICD-9: O95)	5,00
29	Wapń całkowity (ICD-9: O77)	5,00
30	Fosfor nieorganiczny (ICD-9: L23)	5,00
31	Magnez (ICD-9: M87)	5,00
32	Kał - resztki pokarmowe (ICD-9: A23)	5,00
33	Kał - pasożyty (1 ozn.) (ICD-9: A21)	5,00
34	Kał - krew utajona (bez diety) (ICD-9: A17)	15,00
35	CRP, ilościowo (ICD-9: I81)	14,00
36	Prokalcytonina, ilościowo (ICD-9: N58)	120,00
37	ASO, ilościowo (ICD-9: U75)	20,00
38	RF, ilościowo (ICD-9: K21)	13,00
39	Odczyn Waalera-Rosego (ICD-9: K21)	12,00
40	CK (ICD-9: M18)	9,00
41	CK-MB, mass (ICD-9: M19)	9,00
42	Troponina T (ICD-9: O61)	73,00
43	Retikulocyty (ICD-9: C69)	8,00

44	Płytki krwi (ICD-9: C66)	8,00
45	TSH (ICD-9: L69)	15,00
46	FT4 (ICD-9: O69)	20,00
47	FT3 (ICD-9: O55)	20,00
48	FSH (ICD-9: L65)	22,00
49	Estradiol (ICD-9: K99)	30,00
50	Progesteron (ICD-9: N55)	22,00
51	Prolaktyna (ICD-9: N59)	22,00
52	Beta-HCG (ICD-9: L46)	26,00
53	Witamina B12 (ICD-9: O83)	45,00
54	TIBC (ICD-9: O93)	12,00
55	Hemoglobina glikowana (ICD-9: L55)	16,00
56	PSA całkowity (ICD-9: I61)	22,00
57	CEA (ICD-9: I53)	20,00
58	CA 125 (ICD-9: I41)	20,00
59	CA 15-3 (ICD-9: I43)	20,00
60	CA 19-9 (ICD-9: I45)	20,00
61	Białko w moczu (ICD-9: A07)	5,00
62	Amylaza w moczu (ICD-9: I25)	5,00
63	HBs antygen (ICD-9: V39)	12,00
64	HBs przeciwciała (ICD-9: V42)	22,00
65	HBc przeciwciała całkowite (ICD-9: V31)	22,00
66	HBc przeciwciała IgM (ICD-9: V33)	25,00
67	HCV przeciwciała (ICD-9: V48)	40,00
68	HAV przeciwciała całkowite (ICD-9: V27)	52,00
69	HAV przeciwciała IgM (ICD-9: V30)	52,00
70	HIV Ag/Ab (Combo) (ICD-9: F91)	30,00
71	Etanol, ilościowo (ICD-9: P31)	52,00
72	Płyn z jamy ciała - badanie ogólne (ICD-9: A05)	10,00
73	Weryfikacja - glukoza w moczu (ICD-9: A15)	4,00
74	Elektrolity (Na, K, Cl)	22,00
75	Mocz - badanie osadu (ICD-9: A19)	4,00

Lp.	Rodzaj usługi	Cena
1	test diagnostyczny metodą RT-PCR w kierunku wirusa SARS-CoV-2	370,00

CENNIK USŁUG NIEMEDYCZNYCH

ZAŚWIADCZENIA LEKARSKIE WYSTAWIANE ODPLATNIE NA ŻYCZENIE PACJENTA W CELACH POZA LECZNICZYCH

Lp.	Rodzaj usługi	Cena (zł)
1	Orzeczenie dla celów sanitarnych z wpisem do książeczki	30,00
3	Pozostałe zaświadczenia lekarskie o stanie zdrowia pacjenta w celach pozaleczniczych	50,00 plus VAT

OPŁATY ZA UDZIELANIE ZAKŁADOM UBEZPIECZEŃ INFORMACJI O STANIE ZDROWIA UBEZPIECZONYCH LUB OSÓB, NA RZECZ KTÓRYCH MA BYĆ ZAWARTA UMOWA

UBEZPIECZENIA

Lp.	Rodzaj usługi	Cena (zł)
1	1 strona wyciągu lub odpisu	6,41
2	1 strona kopii	0,64
3	za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii na elektronicznym nośniku danych	6,41
Opłata za znaczek pocztowy doliczana jest zgodnie z aktualnym cennikiem Poczty Polskiej.		

OPLATA ZA KSEROKOPIĘ DOKUMENTÓW MEDYCZNYCH

Lp.	Rodzaj usługi	Cena*
1	Udostępnianie dokumentacji medycznej w formie wyciągu albo odpisu / za jedną stronę	9,00 zł
2	Udostępnianie dokumentacji medycznej w formie kopii albo wydruku / za jedną stronę	0,30 zł
3	Udostępnianie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych	1,69 zł

*opłata, ustalona na podstawie art. 28 ust 4 Ustawy o prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz Komunikatu Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego dotyczącego wysokości przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim kwartale. Nie pobiera się opłaty w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej: pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie, w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.