



# CENNIK

ROK 2019

DYREKTOR  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
w Legnicy  
*Anna Płotnicka-Mieloch*

Samodzielny Publiczny  
Zakład Opieki Zdrowotnej

KRS: 0000163872

NIP: 691-22-04-853

**ul. Iwaskiewicza 5**

59-220 Legnica

tel. centrala: 076 72 11 000

tel. sekretariat: 076 72 11 300

fax: 076 72 11 110

e-mail: [sekretariat@szpital.legnica.pl](mailto:sekretariat@szpital.legnica.pl)

[www.szpital.legnica.pl](http://www.szpital.legnica.pl)

## CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH I NIEMEDYCZNYCH WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO W LEGNICY

### 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 zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004r. (tekst jednolity 19 października 2017 r poz.1938 z późn. zm.),
- 4) pracownicy kierowani na badania profilaktyczne i diagnostyczne przez zakłady pracy, które nie podpisały ze Szpitalem umowy na świadczenia z zakresu medycyny pracy i/lub badania diagnostyczne,
- 5) pacjenci zobowiązani do pokrycia kosztów hospitalizacji, jeżeli nie przedstawią dowodu ubezpieczenia zdrowotnego w wymaganym ustawowo terminie 7 dni od zakończenia hospitalizacji,
- 6) pacjenci zobowiązani do pokrycia kosztów pomocy ambulatoryjnej, jeżeli nie posiadali przy sobie dowodu ubezpieczenia lub skierowania w dniu udzielania świadczenia,
- 7) pacjenci ubezpieczeni w różnych firmach ubezpieczeniowych, ( pacjent odzyskuje zwrot kosztów od firmy ubezpieczeniowej we własnym zakresie),
- 8) w przypadkach opisanych w ust. 2 A pkt. 5, 6 i 7, pacjent ma prawo do zwrotu kosztów leczenia, jeżeli okaże wymagany, ważny w dniu świadczenia dowód ubezpieczenia zdrowotnego w późniejszym terminie. W przypadku zwrotu kosztów leczenia pacjent powinien zostać zgłoszony do rozliczenia w Narodowym Funduszu Zdrowia,
- 9) 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.

W przypadku badań diagnostycznych i laboratoryjnych zlecanych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz zakłady pracy w ramach dwustronnych umów mogą zawierać rabaty. Na ewentualne rabaty cenowe ma wpływ wartość zlecanych badań z danej jednostki.

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 2004r. (Dz. U . z 2017 r , poz1221 ) z późn. zm. świadczenia opieki zdrowotnej podlegają :
  - 1) zwolnieniu z podatku VAT w przypadku usług związanych z profilaktyką,

- 2) zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą zdrowia oraz dostawą towarów i świadczeniem usług ściśle z tymi usługami związanymi,
  - 3) naliczeniu podatku VAT w przypadku usług nie związanych z profilaktyką,
  - 4) zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą zdrowia oraz dostawą
  - 5) 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.
  6. Ustalenie dla jakich celów pacjent nabywa dane świadczenie winno być dokonane na podstawie złożonego przez niego oświadczenia o celu nabycia świadczenia medycznego.

		ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ
--	--	-----------------------------------

Kod fiskalny	Kod	Nazwa procedury	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)	CENA BRUTTO (usługi z 23 % VAT, nie związane z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą stanu zdrowia)
<b>BIOCHEMIA</b>				
351	I09	ALBUMINY	6,00 zł	7,38 zł
12	I17	ALAT	9,00 zł	11,07 zł
13	I19	ASPAT	9,00 zł	11,07 zł
18	I25	AMYLAZA W SUROWICY	10,00 zł	12,30 zł
19	I25.1	AMYLAZA W MOCZU	9,00 zł	11,07 zł
703	I23	AMONIAK	16,00 zł	19,68 zł
357	I77	BIAŁKO	6,00 zł	7,38 zł
310	I81	BIAŁKO OSTREJ FAZY CRP ilościowo	21,00 zł	25,83 zł
15	I87	BILIRUBINA ZWIĄZANA / bezpośrednia	7,00 zł	8,61 zł
14	I89	BILIRUBINA CAŁKOWITA	8,00 zł	9,84 zł
175	I97	CHLORKI W SUROWICY	10,00 zł	12,30 zł
292	I97.1	CHLORKI W MOCZU	10,00 zł	12,30 zł
	I97.2	DOBOWE WYDALANIE CHLORKÓW W MOCZU	15,00 zł	18,45 zł
8	I99	CHOLESTEROL CAŁKOWITY	9,00 zł	11,07 zł
10	K01	CHOLESTEROL HDL	11,00 zł	13,53 zł
9	K03	CHOLESTEROL LDL	11,00 zł	13,53 zł
350	T17	DIGOKSYNA	42,00 zł	51,66 zł
371	K33	LDH	9,00 zł	11,07 zł
17	L11	FOSFATAZA ALKALICZNA ALP	9,00 zł	11,07 zł
46	L23	FOSFOR NIEORGANICZNY W SUROWICY	8,00 zł	9,84 zł
69	L23.1	FOSFOR NIEORGANICZNY W MOCZU	8,00 zł	9,84 zł
	L23.2	DOBOWE WYDALANIE FOSFORU W MOCZU	15,00 zł	18,45 zł
16	L31	GGTP	9,00 zł	11,07 zł
7	L43	GLUKOZA W SUROWICY	8,00 zł	9,84 zł
6	L43.1	GLUKOZA W MOCZU	8,00 zł	9,84 zł
309	T33	KARBAMAZEPINA	82,00 zł	100,86 zł
163	L55	HEMOGLOBINA GLIKOWANA	26,00 zł	31,98 zł
378	M21	KINAZA KREATYNIOWA CK	9,00 zł	11,07 zł
23	M37	KREATYNINA W SUROWICY	11,00 zł	13,53 zł

22	M37.1	KREATYNINA W MOCZU	11,00 zł	13,53 zł
176	M37.2	KLIRENS KREATYNINY	24,00 zł	29,52 zł
265	T59	KWAS WALPROINOWY	57,00 zł	70,11 zł
782	M67	LIPAZA	29,00 zł	35,67 zł
783	M73	LIT	25,00 zł	30,75 zł
239	M87	MAGNEZ W SUROWICY	9,00 zł	11,07 zł
307	M87.1	MAGNEZ W MOCZU	8,00 zł	9,84 zł
150	M87.2	DOBOWE WYDALANIE MAGNEZU	8,00 zł	9,84 zł
21	N13	MOCZNIK W SUROWICY	8,00 zł	9,84 zł
20	N13.1	MOCZNIK W MOCZU	7,00 zł	8,61 zł
	N13.2	DOBOWE WYDALANIE MOCZNIKA W MOCZU	15,00 zł	18,45 zł
264	N45	POTAS W SUROWICY	6,00 zł	7,38 zł
318	N45.1	POTAS W MOCZU	5,00 zł	6,15 zł
156	N45.2	DOBOWE WYDALANIE POTASU	5,00 zł	6,15 zł
308	O35	SÓD W SUROWICY	6,00 zł	7,38 zł
335	O35.1	SÓD W MOCZU	5,00 zł	6,15 zł
230	O35.2	DOBOWE WYDALANIE SODU	5,00 zł	6,15 zł
11	O49	TRÓJGLICERYDY	9,00 zł	11,07 zł
293	O75	WAPŃ W SUROWICY	9,00 zł	11,07 zł
327	O75.1	WAPŃ W MOCZU	8,00 zł	9,84 zł
146	O75.2	DOBOWE WYDALANIE WAPNIA	8,00 zł	9,84 zł
	T61	WANKOMYCINA	38,00 zł	46,74 zł
364	O93	TIBC	21,00 zł	25,83 zł
358	O95	ŻELAZO	10,00 zł	12,30 zł
25	M45	KWAS MOCZOWY W SUROWICY	9,00 zł	11,07 zł
24	M45.1	KWAS MOCZOWY W MOCZU	8,00 zł	9,84 zł
684	M45.2	DOBOWE WYDALANIE KWASU MOCZOWEGO	8,00 zł	9,84 zł
342	O29	GAZOMETRIA RKZ	11,00 zł	13,53 zł
57	O29.1	HEMOGLOBINA TLENKOWA/KARBOKSYHEMOGLOBINA	51,00 zł	62,73 zł
		<b>KOAGULOLOGIA</b>		
170	G03	ANTYTROMBINA AT III	27,00 zł	33,21 zł
174	G49	D-DIMERY ILOŚCIOWO	32,00 zł	39,36 zł
289	G25	CZAS TROMBINOWY TT	8,00 zł	9,84 zł
356	G21	CZAS PROTROMBINOWY PT	16,00 zł	19,68 zł
340	G53	FIBRYNOGEN	9,00 zł	11,07 zł
234	I79	ELEKTROFOREZA BIAŁEK	45,00 zł	55,35 zł
305	IMM	IMMUNOFIKSACJA	140,00 zł	172,20 zł
81	G11	CZAS KAOLINOWO-KEFALINOWY APTT	11,00 zł	13,53 zł
		<b>ANALITYKA OGÓLNA</b>		

2	A24	BADANIE OGÓLNE MOCZU	10,00 zł	12,30 zł
33	A13,A14,24	ERYTROCYTY I LEUKOCYTY W MOCZU/liczba Addisa	9,00 zł	11,07 zł
260	A17	KREW UTAJONA W KALE	21,00 zł	25,83 zł
101	A23	RESZTKI POKARMOWE W KALE	15,00 zł	18,45 zł
208	A03	BADANIE PŁYNU MÓZGOWO-RDZENIOWEGO	25,00 zł	30,75 zł
85	A05	BADANIE PŁYNU Z JAMY CIAŁA	24,00 zł	29,52 zł
191	WP.01	WYMAZ NA OBECNOŚĆ PLEMNIKÓW	15,00 zł	18,45 zł
238	A07	BIĄŁKOMOCZ DOBOWY	8,00 zł	9,84 zł
		<b>IMMUNOCHEMIA</b>		
784	<b>F91</b>	HIV Ag/Ab(Combo)-test przesiewowy	39,00 zł	47,97 zł
785	<b>I15</b>	ALDOSTERON	48,00 zł	59,04 zł
304	I41	ANTYGEN Ca 125	33,00 zł	40,59 zł
290	I43	ANTYGEN Ca 15-3	32,00 zł	39,36 zł
291	I45	ANTYGEN Ca 19-9	32,00 zł	39,36 zł
361	I53	ANTYGEN KARCYNOMOEMBRIONALNY CEA	32,00 zł	39,36 zł
30	I61	ANTYGEN SWOISTY DLA STERCZA PSA CAŁKOWITY	27,00 zł	33,21 zł
756	S05	BORDETELLA PERTUSSIS IgA	72,00 zł	88,56 zł
757	S07	BORDETELLA PERTUSSIS IgG	72,00 zł	88,56 zł
610	S21	BORRELIA BURGDORFERI IGG w surowicy- met.Elisa	48,00 zł	59,04 zł
611	S25	BORRELIA BURGDORFERI IGM w surowicy-met.Elisa	48,00 zł	59,04 zł
612	S27	BORRELIA BURGDORFERI IGG- met. Western blot	95,00 zł	116,85 zł
613	S23	BORRELIA BURGDORFERI IGM- met. Western blot	95,00 zł	116,85 zł
347	K99	ESTRADIOL	30,00 zł	36,90 zł
370	L07	ALFA FETOPROTEINA AFP	29,00 zł	35,67 zł
786	<b>L62</b>	HOMOCYSTEINA	49,00 zł	60,27 zł
368	L65	HORMON FOLIKULOTROPOWY FSH	30,00 zł	36,90 zł
344	L67	HORMON LUTEINIZUJĄCY LH	29,00 zł	35,67 zł
26	L69	HORMON TYREOTROPOWY TSH	20,00 zł	24,60 zł
352	M31	KORTYZOL	32,00 zł	39,36 zł
295	XIgM	TOKSOPLAZMA IgM	53,00 zł	65,19 zł
294	XIgG	TOKSOPLAZMA IgG	38,00 zł	46,74 zł
103	L47	GONADOTROPINA KOSMÓWKOWA HCG	32,00 zł	39,36 zł
148	WlgG	MYCOPLAZMA PNEUMONIAE IgG	38,00 zł	46,74 zł
149	WlgM	MYCOPLAZMA PNEUMONIAE IgM	38,00 zł	46,74 zł
758	V28	HAV-przeciwciała IgG	27,00 zł	33,21 zł
354	Vanty HBs	ANTY HBs	60,00 zł	73,80 zł

355	Vanty HCV	ANTY HCV	38,00 zł	46,74 zł
360	HBsAg	HBsAg	22,00 zł	27,06 zł
707	V41	HBsAg- test potwierdzający	92,00 zł	113,16 zł
236	CMV IgG	CYTOMEGALOWIRUS IgG	57,00 zł	70,11 zł
237	CMV IgM	CYTOMEGALOWIRUS IgM	57,00 zł	70,11 zł
282	CHPG	CHLAMYDIA PNEUMONIAE IgG	42,00 zł	51,66 zł
283	CHPM	CHLAMYDIA PNEUMONIAE IgM	42,00 zł	51,66 zł
224	CHTG	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IgG	37,00 zł	45,51 zł
225	CHTM	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IgM	37,00 zł	45,51 zł
369	U12	HELICOBACTER PYLORI IgG	29,00 zł	35,67 zł
787	<b>O27</b>	RENINA	46,00 zł	56,58 zł
336	O41	TESTOSTERON	33,00 zł	40,59 zł
27	O55	FT3 TRIJODOTYRONINA	28,00 zł	34,44 zł
28	O69	FT4 TYROKSYNA WOLNA	24,00 zł	29,52 zł
349	O59	TROPONINA I	22,00 zł	27,06 zł
328	O83	WITAMINA B12	37,00 zł	45,51 zł
334	N55	PROGESTERON	30,00 zł	36,90 zł
341	N59	PROLAKTYNA	29,00 zł	35,67 zł
29	O09	P/CIAŁA PRZECIWI PEROKSYDAZIE TARCZYCOWEJ TPO	38,00 zł	46,74 zł
177	VMONL	MONONUKLEOZA LATEX	12,00 zł	14,76 zł
603	N58	PROKALCYTONINA	67,00 zł	82,41 zł
614	X49	TOKSOPLAZMA AWIDNOŚĆ	90,00 zł	110,70 zł
615	N66	ANTY- CCP	52,00 zł	63,96 zł
616	O18	ANTY- TYREOGLOBULINA	30,00 zł	36,90 zł
617	N34	PEPTYD NATRIURETYCZNY TYPU B (BNP )	62,00 zł	76,26 zł
618	M41	KWAS FOLIOWY	27,00 zł	33,21 zł
619	I51	ANTYGEN CYFRA 21-1	30,00 zł	36,90 zł
681	O91	WITAMINA D	72,00 zł	88,56 zł
704	L97	INSULINA	37,00 zł	45,51 zł
705	N33	C-PEPTYD	44,00 zł	54,12 zł
706	I52	HE 4	72,00 zł	88,56 zł
788	<b>S21PMR</b>	BORELLIA IGG w PMR	25,00 zł	30,75 zł
789	<b>S25PMR</b>	BORELLIA IGM w PMR	25,00 zł	30,75 zł
790	<b>S71</b>	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IgA	37,00 zł	45,51 zł
763	O21.A	PRZECIWCIAŁA PRZECIWIĄDROWE ANA PROFIL PLUS 1 IgG	120,00 zł	147,60 zł
764	O21.B	PRZECIWCIAŁA PRZECIWIĄDROWE ANA Profile 3	130,00 zł	159,90 zł
765	O21.C	PRZECIWCIAŁA PRZECIWIĄDROWE Profile Autoimmune Liver Diseases	140,00 zł	172,20 zł



766	O21.D	PRZECIWCIAŁA PRZECIWIJĄROWE LIVER PROFILE	110,00 zł	135,30 zł
767	O21.E	PRZECIWSIAŁA PRZECIWIJĄDROWE LIVER PROFILE 2	120,00 zł	147,60 zł
<b>HEMATOLOGIA</b>				
5	C59	ODCZYNNY OPADANIE KRwinek CZERWONYCH/OB.	7,00 zł	8,61 zł
270	C63	PŁYTKI KRWI- METODA Z GENTAMYCYNĄ	15,00 zł	18,45 zł
325	C69	RETIKULOCYTY	15,00 zł	18,45 zł
346	C51	MIELOGRAM	90,00 zł	110,70 zł
3	C53	MORFOLOGIA 3 DIFF	9,00 zł	11,07 zł
4	C55	MORFOLOGIA 5 DIFF	11,00 zł	13,53 zł
31	C55.1	ROZMAZ KRWI	25,00 zł	30,75 zł
116	C03	ERYTROCYTY- OPORNOŚĆ OSMOTYCZNA	20,00 zł	24,60 zł
102	C64	PŁYTKI KRWI METODĄ FONIO	20,00 zł	24,60 zł
112	C11	FOSFOTAZA ZASADOWA GRANULOCYTÓW	70,00 zł	86,10 zł
<b>BIAŁKA SPECYFICZNE</b>				
372	L85	IgA	82,00 zł	100,86 zł
373	L93	IgG	62,00 zł	76,26 zł
374	L95	IgM	102,00 zł	125,46 zł
367	L89	IgE	37,00 zł	45,51 zł
317	M92	β-2 MIKROGLOBULINY	42,00 zł	51,66 zł
348	L05	FERRYTYNA	32,00 zł	39,36 zł
316	O43	TRANSFERYNA	42,00 zł	51,66 zł
376	K21	CZYNNIK REUMATOIDALNY RF	27,00 zł	33,21 zł
573	M83	WOLNE ŁAŃCUCHY KAPPA	67,00 zł	82,41 zł
572	M85	WOLNE ŁAŃCUCHY LAMBDA	67,00 zł	82,41 zł
<b>INNE</b>				
1	PP/14	POBRANIE KRWI DO BADAŃ	3,50 zł	4,31 zł
1		WYDANIE DUPLIKATY WYNIKU BADANIA	6,00 zł	7,38 zł
<b>PAKIETY DIAGNOSTYCZNE</b>				
5001	<b>PAKIET MINIMUM (8 badań)</b>	OB.	70,00 zł	86,10 zł
		MORFOLOGIA		
		GLUKOZA		
		CHOLESTEROL CAŁKOWITY		
		ALAT		
		KREATYNINA		
		CRP ilościowo		
TSH				
5002	<b>PAKIET NERKOWY (4 badania)</b>	MOCZ B.OGÓLNE	25,00 zł	30,75 zł
		MOCZNIK		

		KREATYNINA		
		KWAS MOCZOWY		
5003	<b>PAKIET TARCZYCOWY (3 badania)</b>	TSH	60,00 zł	73,80 zł
		FT4		
		ANTY-TPO		
5004	<b>PAKIET CUKRZYCOWY (9 badań)</b>	GLUKOZA	80,00 zł	98,40 zł
		CHOLESTEROL CAŁKOWITY		
		CHOLESTEROL HDL		
		CHOLESTEROL LDL		
		LDH		
		TRÓJGLICERYDY		
		HEMOGLOBINA GLIKOWANA		
		BADANIE OGÓLNE MOCZU		
		KREATYNINA W MOCZU		
5005	<b>PAKIET ONKOLOGICZNY DAMSKI (6 badań)</b>	OB.	120,00 zł	147,60 zł
		MORFOLOGIA 3 DIFF		
		ANTYGEN KARCYNOMOEMBRIONALNY CEA		
		ANTYGEN Ca 125		
		ANTYGEN Ca 15-3		
		ANTYGEN Ca 19-9		
5006	<b>PAKIET ONKOLOGICZNY MĘSKI (6 badań)</b>	OB.	120,00 zł	147,60 zł
		MORFOLOGIA 3 DIFF		
		ANTYGEN SWOISTY DLA STERCZA PSA CAŁKOWITY		
		ANTYGEN KARCYNOMOEMBRIONALNY CEA		
		ANTYGEN Ca 19-9		
		ALFA FETOPROTEINA AFP		
300	<b>TESTY ALERGICZNE</b>			
768	L91.A	Allergy Profile Animals/Alergeny zwierzęce- ( kot, pies, świnka morska, chomik)	110,00 zł	135,30 zł
769	L91.B	Allergy Profile Trees/Alergeny roślinne ( drzewa)- brzoza, leszczyna, topola, wierzba, sosna	110,00 zł	135,30 zł
770	L91.C	Allergy Profile Grass and Weeds/Alergeny roślinne ( trawy) – tomka, bylica, komosa, pokrzywa	110,00 zł	135,30 zł
771	L91.D.	Allergy Profile Fruits/Alergeny pokarmowe (owoce)- truskawka, banan, arbuz, jabłko	115,00 zł	141,45 zł
772	L91.E	Allergy Profile Vegetables/Alergeny pokarmowe (warzywa)- pomidor, marchew, ziemniak, ogórek	115,00 zł	141,45 zł
773	L91.F	Allergy Profile Flour and Meat /Alergeny pokarmowe ( mięso, mąka) – kurczak wołowina, mąka pszenna, ryż	120,00 zł	147,60 zł
774	L91.G	Allergy Profile Dairy and Nuts/Alergeny pokarmowe ( nabiał, orzechy)- jaja kurcze, mleko krowie, orzech włoski, orzech laskowy	120,00 zł	147,60 zł

781	L91.H	Allergy Profile Indoor allergens/Alergeny pokarmowe domowe(kurz)-rozotocze, pióra ptasie, grzyby	120,00 zł	147,60 zł
775	L91.I	Allergy Profile Food/Alergeny pokarmowe mix pozycje 4-7	140,00 zł	172,20 zł
776	L91.J	Allergy Profile Pediatrics/Alergeny dla badań pediatrycznych mix poz. 1-8	140,00 zł	172,20 zł
777	L91.O	Insect venoms/Testy alergiczne – Owady- osa, pszczoła	80,00 zł	98,40 zł
<b>NARKOTYKI</b>				
778	P-3TC	Test kasetkowy Multi- 3TC do wykrywania obecności w moczu barbituranów, pochodnych bezodiazepiny, trójcyklicznych antydepresanty	25,00 zł	30,75 zł
779	P-7TF	Test kasetkowy Multi- 7TF do wykrywania obecności w moczu kokainy, amfetaminy, metamfetaminy, opiatów, marihuany, metadonu, ekstazy	35,00 zł	43,05 zł
780	P-PCP	Test kasetkowy do wykrywania fencyklidyny w moczu	18,00 zł	22,14 zł
<b>BADANIA CITO O 50% DROŻSZE</b>				

**ZAKŁAD DIAGNOSTYKI MIKROBIOLOGICZNEJ**

Całkowity koszt badania stanowi suma : posiew + identyfikacja + lekooporność . Obowiązuje dopłata do kosztu wstępnego zależna od liczby wyhodowanych bakterii i wykonanych antybiogramów i testów MIC				
Kod	Materiał	uwagi	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)	CENA BRUTTO ( usługi z 23 % VAT, nie związane z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem , przywracaniem i poprawą stanu zdrowia)
<b>POSIEWY MATERIAŁÓW I BADANIA POWIĄZANE</b>				
U001	WYMAZ Z : GARDŁA, NOSA, JĘZYKA, JAMY USTNEJ	dopłata za identyfikację i lekooporność	37,00 zł	45,51 zł
U113	WYMAZ Z: GARDŁA LUB NOSA W KIERUNKU MRSA	dopłata za identyfikację i lekooporność U084+085/2 oraz U093/2	21,00 zł	25,83 zł
U001.1	WYMAZ Z GARDŁA- badanie w kierunku Streptococcus pyogenes (gr.A) POSIEW	dopłata za identyfikację i lekooporność	32,00 zł	39,36 zł
U001.2	WYMAZ Z GARDŁA- badanie w kierunku antygenów Streptococcus pyogenes (gr.A) – TEST	szybki test kasetkowy	27,00 zł	33,21 zł
U005	MOCZ- posiew BADANIE ILOŚCIOWE I JAKOŚCIOWE	dopłata za identyfikację i lekooporność	27,00 zł	33,21 zł
U011	WYMAZ Z: OKA , WORKA SPOJÓWKOWEGO,WYDZIELINY	w warunkach tlenowych + dopłata za identyfikację i lekooporność	37,00 zł	45,51 zł
U011	WYMAZ Z UCHA- TLENOWO	w warunkach tlenowych + dopłata za identyfikację i lekooporność	40,00 zł	49,20 zł
U015	PLWOCINA + OCENA MIKROSKOPOWA	dopłata za identyfikację i lekooporność	42,00 zł	51,66 zł
U014	WYDZIELINA OSKRZELOWA, PŁYN STAWOWY, PŁYN Z J. OPŁUCNOWEJ, J. OSIERDZIOWEJ- POSIEW TLENOWY	dopłata za identyfikację i lekooporność	48,00 zł	59,04 zł
U048	OCENA MIKROSKOPOWA PLWOCINY	bez dopłat	16,00 zł	19,68 zł
U006	KAŁ W KIERUNKU : SS, YERSINIA, GRZYBY (badanie ogólne)	dopłata za identyfikację i lekooporność	47,00 zł	57,81 zł
U079	IDENTYFIKACJA E.COLI ENTEROPAROGENNYCH EPEC W POSIEWIE KAŁU	bez dopłat	62,00 zł	76,26 zł

U006.1	POSIEW KAŁU W KIERUNKU : CAMPYLOBACTER	dopłata za identyfikację i lekooporność	77,00 zł	94,71 zł
U06.1	WYKRYWANIE ANTYGENÓW CAMPYLOBACTER W KALE	wykrywanie antygenu- test kasetkowy	77,00 zł	94,71 zł
U154	WYKRYWANIE ANTYGENU I TOKSYNY CLOSTRIDIUM DIFFICIALE W KALE	test kasetkowy immunochromatograficzn y	77,00 zł	94,71 zł
V002	WYKRYWANIE ROTA I ADENO WIRUSÓW W KALE	wykrywanie antygenu- test kasetkowy	37,00 zł	45,51 zł
V004	WYKRYWANIE ANTYGENÓW NOROWIRUSÓW W KALE	wykrywanie antygenu- test kasetkowy	67,00 zł	82,41 zł
U007	WYMAZ Z POCHWY, SZYJKI MACICY, CEWKI MOCZOWEJ , NASIENIA	posiew tlenowy , dopłata za identyfikację i lekooporność	42,00 zł	51,66 zł
U007.1	POSIEW W KIERUNKU GBS (POCHWA + ODBYT)	dopłata za identyfikację i lekooporność	28,00 zł	34,44 zł
U031	ROPA, WYMAZ ZE ZMIAN SKÓNYCH, CEWNIKI, MLEKO KOBIECE-POSIEW TLENOWY	dopłata za identyfikację i lekooporność	37,00 zł	45,51 zł
U041	ROPA, PŁYN STAWOWY I INNE PŁYNY- POSIEW BEZTLENOWY	dopłata za identyfikację i lekooporność	32,00 zł	39,36 zł
U020	POSIEW KRWI ,PŁYNÓW USTROJOWYCH, ROPY W SYSTEMIE AUTOMATYCZNYM tlenowo lub beztlenowo	Cena posiewu 1 butelki tlenowo lub beztlenowo. Dopłata za identyfikację i lekooporność, MIC antybiotyków	57,00 zł	70,11 zł
U029 LUB U030	POSIEW PRÓBEK DODATNICH W SYSTEMIE AUTOMATYCZNYM NA PODŁOŻA STAŁE.	wykonywane dla dodatniego posiewu krwi i innych materiałów posianych w systemie automatycznym	32,00 zł	39,36 zł
P001	BADANIE PRZESIEWOWE W KIERUNKU KPC ,MBL,OXA	dopłata za identyfikację i lekooporność	22,00 zł	27,06 zł
P002	BADANIE PRZESIEWOWE W KIERUNKU VRE	dopłata za identyfikację i lekooporność	20,00 zł	24,60 zł
<b>DOPLATA ZA IDENTYFIKACJE BAKTERII</b>				
U135	IDENTYFIKACJA MANUALNA SZCZEPU BAKTERII	Manualne testy biochemiczne	18,00 zł	22,14 zł
U085.4+ 085	IDENTYFIKACJA GRONKOWCÓW/PACIORKOWCÓW W BADANIACH NA NOSICIELSTWO	Manualne testy biochemiczne	12,00 zł	14,76 zł
U147	IDENTYFIKACJA AUTOMATYCZNA	aparat Phoenix	31,00 zł	38,13 zł
U070	IDENTYFIKACJA MANUALNA- BEZTLENOWCE	testy biochemiczne	58,00 zł	71,34 zł

U081	IDENTYFIKACJA ANTYGENOWA- ESCHERICHIA COLI- O157 w posiewie kału	test aglutacyjny	20,00 zł	24,60 zł
U081.1	IDENTYFIKACJA ANTYGENOWA- VEROTOKSYCZNYCH E- COLI w posiewie kału	test aglutacyjny	25,00 zł	30,75 zł
<b>DOPLATA- OZNACZENIE LEKOOPORNOŚCI</b>				
U136	ANTYBIOGRAM MANUALNY JEDNEGO SZCZEPU BAKTERII	metoda manualna	25,00 zł	30,75 zł
U149	ANTYBIOGRAM AUTOMATYCZNY DLA 1 SZCZEPU BAKTERII ( z oznaczeniem MIC)	metoda automatyczna	31,00 zł	38,13 zł
U093.1	ANTYBIOGRAM MANUALNY do badań na nosicielstwo gronkowców lub paciorkowców	metoda manualna – 2 lub 3 antybiotyki	12,00 zł	14,76 zł
U098	ANTYBIOGRAM OZNACZENIE MIC 1 ANTYBIOTYKU	wykonanie na zlecenie lub zgodnie z obowiązującą procedurą krajową	40,00 zł	49,20 zł
U099	ANTYBIOGRAM ESBL- POTWIERDZENIE PRODUKCJI ESBL	zgodnie z obowiązującą procedurą krajową	10,00 zł	12,30 zł
U143+U 142+U1 55	POTWIERDZENIE PRODUKCJI KARBAPENEMAZ- KPC i MBL,OXA	zgodnie z obowiązującą procedurą krajową	45,00 zł	55,35 zł
U073	WYKRYWANIE METYCYLINOOPORNOŚCI GRONKOWCÓW	szybki test aglutynacyjny	34,00 zł	41,82 zł
<b>GRUŻLICA</b>				
U044	POSIEW MATERIAŁU W KIERUNKU PRĄTKÓW GRUŻLICY- metoda tradycyjna	1 próbka	55,00 zł	67,65 zł
U045	BADANIE MIKROSKOPEM ŚWIETLNYM DIAGNOSTYKA- MYCOBACTERIUM (preparat bezpośredni)		30,00 zł	36,90 zł
U044.1	POSIEW MATERIAŁÓW W KIERUNKU PRĄTKÓW- SZYBKA HODOWLA metoda MGIT	przyspieszona hodowla na podłożu płynnym wzrost po 7-21 dni,- stosowana do materiałów skąpoprądkowych	93,00 zł	114,39 zł
U044.2	POSIEW MATERIAŁÓW W KIERUNKU PRĄTKÓW- SZYBKA HODOWLA metoda automatyczna ( krew, PMR)	podwykonawca	112,00 zł	137,76 zł
U046.1	IDENTYFIKACJA PRĄTKÓW-TEST IMMUNOCHROMATOGRAFICZNY	test immuno chromatograficzn y	65,00 zł	79,95 zł
U047.1	OZNACZANIE LEKOWRAŻLIWOŚCI PRĄTKÓW	podwykonawca	187,00 zł	230,01 zł
U047.2	OZNACZANIE LEKOWRAŻLIWOŚCI PRĄTKÓW NA STREPTOMECYNĘ	podwykonawca	122,00 zł	150,06 zł
U047.3	OZNACZANIE LEKOWRAŻLIWOŚCI	podwykonawca	122,00 zł	150,06 zł

	PRĄTKÓW NA IZONIAZYD			
<b>GRZYBY</b>				
U043	POSEW MATERIAŁU W KIERUNKU CANDIDA	wynik ujemny	27,00 zł	33,21 zł
U091	IDENTYFIKACJA MANUALNA- CANDIDA	dopłata za identyfikację C. albicans	20,00 zł	24,60 zł
U147	IDENTYFIKACJA AUTOMATYCZNA- CANDIDA	dopłata za identyfikację szczepów innych niż C. albicans	33,00 zł	40,59 zł
U102	ANTYBIOGRAM MANUALNY- CANDIDA	dopłata za lekooporność	135,00 zł	166,05 zł
<b>PASOŻYTY</b>				
X99	WYKRYWANIE DEMODEX	metoda mikroskopowa	32,00 zł	39,36 zł
W002	WYKRYWANIE ANTYGENU GIARGIA LAMBLIA W KALE	wykrywanie antygenu- test kasetkowy	32,00 zł	39,36 zł
<b>BADANIA MOLEKULARNE-RT-PCR</b>				
V005.	BADANIE W KIERUNKU GRYPY A, B, - metoda PCR	METODA RT-PCR	282,00 zł	346,86 zł
V006	WYKRYWANIE WIRUSÓW GRYPY I RSV- metoda PCR	METODA RT-PCR	282,00 zł	346,86 zł
V007	BADANIE W KIERUNKU ENTEROVIRUS W PMR-metoda PCR	METODA RT-PCR	352,00 zł	432,96 zł
F38	BADANIE W KIERUNKU HPV-metoda PCR	METODA RT-PCR	262,00 zł	322,26 zł
S79	BADANIE W KIERUNKU CHLAMYDIA TRACHOMATIS I NEISSERIA GONORHOEAE-metoda PCR	METODA RT-PCR	232,00 zł	285,36 zł
U037	BADANIE W KIERUNKU MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS- metoda PCR	METODA RT-PCR	282,00 zł	346,86 zł
S83	WYKRYWANIE TOKSYN CLOSTRIDIUM DIFFICILAE- metoda PCR	METODA RT-PCR	272,00 zł	334,56 zł
<b>BADANIA INNE</b>				
U052	ASO	ilościowo	34,00 zł	41,82 zł
U053	WR	Test RPR	29,00 zł	35,67 zł
U140	WYKRYWANIE ANTYGENÓW STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE W MOCZU	szybki test do wykorzystania w diagnostyce zapalenia płuc	87,00 zł	107,01 zł
U140.1	WYKRYWANIE ANTYGENÓW LEGIONELLA PNEUMOPHILA W MOCZU	szybki test do wykorzystania w diagnostyce zapalenia płuc	82,00 zł	100,86 zł
U06	WYKRYWANIE ANTYGENÓW HELICOBACTER PYROLI W KALE	wykrywanie antygenu- test kasetkowy	52,00 zł	63,96 zł

U058	PRÓBY CZYSTOŚCIOWE POWIERZCHNI	przy wyniku dodatnim dopłata za identyfikację	27,00 zł	33,21 zł
U062	KONTROLA CZYSTOŚCI POWIETRZA	metoda sedymentacyjna- 5 punktów	42,00 zł	51,66 zł
U050	BADANIE MIKROSKOPEM ŚWIETLNYM- PREPARAT BARWIONY METODĄ GAMMA		12,00 zł	14,76 zł
<b>BADANIA PŁYNU MÓZGOWO RDZENIOWEGO</b>				
U017	POSIEW PŁYNU MÓZGOWO- RDZENIOWEGO I PREPARAT BEZPOŚREDNI	dopłata za identyfikację i lekooporność	87,00 zł	107,01 zł
U018	WYKRYWANIE ANTYGENÓW BAKTERYJNYCH W PŁYNIU MÓZGOWO- RDZENIOWYM, W MOCZU LUB SUROWICY	metoda aglutynacji lateksowej	107,00 zł	131,61 zł
U049	OCENA MIKROSKOPOWA PŁYNU MÓZGOWO-RDZENIOWEGO	preparat barwiony	37,00 zł	45,51 zł
<b>DODATKOWE USŁUGI</b>				
U057	POBRANIE WYMAZU Z GARDAŁA, NOSA I ZMIAN SKÓRNYCH		10,00 zł	12,30 zł
U061	NAMNOŻENIE SZCZEPÓW BAKTERYJNYCH	do badań w innych laboratoriach (np. na fagi) - na życzenie zleceńdawcy	10,00 zł	12,30 zł
D1	ODPIS WYNIKU		6,00 zł	7,38 zł
<b>*POSIEWY I SZYBKIE TESTY WYKONYWANE W DNI WOLNE OD PRACY DROŻSZE O 50%</b>				
laboratorium nie wykonuje badań w kierunku dermatofitów w infekcjach skóry i paznokci.				

ZAKŁAD PATOMORFOLOGII



Kod	Nazwa procedury	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)	CENA BRUTTO ( usługi z 23 % VAT, nie związane z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą stanu zdrowia)
YSZ	SEKCJA ZWŁOK (bez badań histopatologicznych)	750,00 zł	922,50 zł
Y90	BADANIE HISTOPATOLOGICZNE	40,00 zł	49,20 zł
Y90.1	BADANIE HISTOPATOLOGICZNE Z BARWIENIEM DODATKOWYM	80,00 zł	98,40 zł
YBŚ	BADANIE ŚRÓDOPERACYJNE	100,00 zł	123,00 zł
Y94	BARWIENIE PREPARATÓW CYTOLOGICZNYCH	5,00 zł	6,15 zł
86.11.04	BIOPSJA ASPIRACYJNA CIENKOIGŁOWA POD KONTROLĄ USG	120,00 zł	147,60 zł
Y91	BADANIE CYTOLOGICZNE	30,00 zł	36,90 zł
	WYDANIE DUPLIKATU BADANIA	6,00 zł	7,38 zł
	<b>USŁUGI PROSEKTORYJNE</b>		<b>CENA BRUTTO / 1 GODZINA (usługa zawiera 23% VAT)</b>
	OPŁATA ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK W KOMORZE CHŁODNICZEJ OSÓB ZMARŁYCH W SZPITALU PO UPŁYWIE 72 GODZIN OD ZGONU / ZA KAŻDĄ ROZPOCZĘTĄ GODZINĘ /		9,00 zł
	OPŁATA ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK W SYTUACJI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 28 UST. 5,6 USTAWY O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ / ZA KAŻDĄ ROZPOCZĘTĄ GODZINĘ /		9,00 zł
	OPŁATA ZA PRZECHOWYWANIE W KOMORZE CHŁODNICZEJ OSÓB ZMARŁYCH W SZPITALU, KTÓRYM WYKONANO SEKCJĘ ZWŁOK NALICZA SIĘ PO UPŁYWIE 72 GODZIN OD MOMENTU ZAKOŃCZENIA SEKCJI ZWŁOK I GOTOWOŚCI DO WYDANIA CIAŁA / ZA KAŻDĄ ROZPOCZĘTĄ GODZINĘ /		9,00 zł

W przypadku pobrania narządów dla celów transplantacji od osoby zmarłej w szpitalu, opłata za przechowywanie zwłok w komorze chłodniczej nie będzie naliczana.

PRACOWNIA SEROLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ		
<i>Kod</i>	<i>Nazwa procedury</i>	<i>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)</i>
E01	Oznaczenie grupy krwi układu A,B,O,Rh(D) z oceną hemolizyn-metoda manualna,szkiełkowa	41,00 zł
E01.1	Oznaczenie grupy krwi układu A,B,O,Rh(D) z oceną hemolizyn-metoda manualna,probówkowa	41,00 zł
E05	Próba zgodności serologicznej-mikrometoda	66,00 zł
E05.1	Próba zgodności serologicznej-metoda manualna/szkiełkowa,probówkowa/	56,00 zł
E27.1	Wykrywanie obecności antygenów z odczynnikiem DIA CLON ABD-GRUPA KRWI-mikrometoda	41,00 zł
E27.2	Wykrywanie obecności antygenów z odczynnikiem DIA CLON ABO/Rh-GRUPA KRWI U NOWORODKÓW- mikrometoda	36,00 zł
E27.3	Wykrywanie obecności antygenów z odczynnikiem DIA CLON ABO/D-GRUPA KRWI mikrometoda	41,00 zł
E27.4	Wykrywanie obecności p/ciał test potwierdzający,mikrometoda P/CIAŁA IgG	42,00 zł
E27.5	Wykrywanie obecności p/ciał mikrometoda P/CIAŁA , PTA-LIS	27,00 zł
E27.6	Wykrywanie obecności p/ciał mikrometoda P/CIAŁA BTA	36,00 zł
E11.1	Próba krzyżowa dla każdej dodatkowej jednostki krwi-metoda manualna /probówkowa,szkiełkowa/	36,00 zł
E27.7	Próba krzyżowa dla każdej dodatkowej jednostki krwi-mikrometoda	46,00 zł
E01.2	Oznaczenie grupy krwi do wpisu na kartę (2 oznaczenia+ krewkarta) w tym koszt pobrania krwi	70,00 zł
E01.3	Oznaczenie grupy krwi do wpisu na kartę (1 oznaczenie + krewkarta) dla pacjentów którzy posiadają orginał oznaczenia grupy krwi wykonanym w pracowni transfuzjologii WSS po 19.05.2007 w tym koszt pobrania krwi	51,00 zł
D1	Wydanie duplikatu wyniku badania	6,00 zł

D2	Wydanie duplikatu krewkarty	13,00 zł
----	-----------------------------	----------

PRACOWNIA EKG			
Kod	Nazwa Świadczenia	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)	CENA BRUTTO ( usługi z 23 % VAT, nie związane z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą stanu zdrowia)
89.51	EKG ( BEZ OPISU)	22,00 zł	27,06 zł

PRACOWNIA EEG		
Kod	Nazwa Procedury	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)
89.14	EEG SPOCZYNKOWE (BEZ OPISU)	62,00 zł
89.14.1	EEG SPOCZYNKOWE ( Z OPISEM)	82,00 zł
89.14.2	EEG WE ŚNIE ( BEZ OPISU)	72,00 zł
89.14.3	EEG WE ŚNIE ( Z OPISEM)	92,00 zł
89.19	VIDEOMETRYCZNE MONITOROWANIE EEG (Video)- do 1 godziny	152,00 zł
89.19.1	VIDEOMETRYCZNE MONITOROWANIE EEG (Video)- do 2 godzin	252,00 zł

PRACOWNIA EMG
---------------

Kod	Nazwa Procedury	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)
89.396	BADANIE PRZEWODZENIA WŁÓKIEN RUCHOWYCH W JEDNYM NERWIE	36,00 zł
89.396.1	BADANIE PRZEWODZENIA WŁÓKIEN CZUCIOWYCH W JEDNYM NERWIE	31,00 zł
89.396.2	BADANIE JEDNEGO NERWU METODĄ KRÓTKICH SEGMENTÓW (INCHING)	54,00 zł
89.394	BADANIE JEDNEGO MIĘŚNIA ELEKTRODĄ KONCENTRYCZNĄ (ilościowe)	74,00 zł
89.394.1	BADANIE JEDNEGO MIĘŚNIA ELEKTRODĄ KONCENTRYCZNĄ (jakościowe)	44,00 zł
93.0905	PRÓBA MIASTENICZNA	64,00 zł
93.0905.1	PRÓBA TĘŻYCHKOWA	124,00 zł

PRACOWNIA DIAGNOSTYKI ULTRASONOGRAFICZNEJ (USG)		
Kod	Nazwa Świadczenia	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)
88.71	DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA GŁOWY LUB SZYI (tarczycę, przytarczycę: szyjne, karkowe, obojczyk, śliniarski, żuchwa, uszy)	97,00 zł
88.73	DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA KLATKI PIERSIOWEJ (klatka piersiowa, płuca, jamy opłucnowe)	97,00 zł
88.732	DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA PIERSI (piersi, sutki)	97,00 zł
88.74	DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA PRZEWODU POKARMOWEGO (drogi żółciowe, wątroba, trzustka, śledziona)	97,00 zł
88.75	DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA UKŁADU MOCZOWEGO (pęcherz moczowy, nerki, gruczoł krokowy)	97,00 zł
88.76	DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA BRZUCHA I PRZESTRZENI ZAOTRZEWNOWEJ (j. brzuszna, jelita, miednica, pachwiny, macica)	97,00 zł

88.79	DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA- INNE (układ ruchu, układ kostny i inne nie ujęte w pozostałych procedurach)	97,00 zł
-------	---	----------

<b>GABINET ZABIEGOWY</b>		
Kod	Nazwa procedury	<i>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)</i>
99.1.2	WSTRZYKNIĘCIE LUB WLEW SUBSTANCJI LECZNICZEJ LUB PROFILAKTYCZNEJ- 1 iniekcja domięśniowa	15,00 zł
99.1.3	WSTRZYKNIĘCIE LUB WLEW SUBSTANCJI LECZNICZEJ LUB PROFILAKTYCZNEJ- 1 iniekcja domięśniowa co najmniej 2 leki	25,00 zł
99.1.1	WSTRZYKNIĘCIE LUB WLEW SUBSTANCJI LECZNICZEJ LUB PROFILAKTYCZNEJ- 1 iniekcja dożylna	20,00 zł
99.1	WSTRZYKNIĘCIE LUB WLEW SUBSTANCJI LECZNICZEJ LUB PROFILAKTYCZNEJ- 1 iniekcja podskórna	10,00 zł
99.52	SZCZEPHENIA OCHRONNE PRZECIW GRYPHE	40,00 zł
99.53	SZCZEPHENIA OCHRONNE PRZECIW KLESZCZOWEMU ZAPALENIU MÓZGU- DLA DOROSŁYCH	120,00 zł
99.53.1	SZCZEPHENIA OCHRONNE PRZECIW KLESZCZOWEMU ZAPALENIU MÓZGU- DLA DZIECI	110,00 zł
99.55	SZCZEPHENIA OCHRONNE PRZECIW WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY TYP-A	170,00 zł
99.55.1	SZCZEPHENIA OCHRONNE PRZECIW WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY TYP- B	45,00 zł
99.59	SZCZEPHENIA OCHRONNE PRZECIW ZAKAŻENIOM MENINGOKOKOWYM	140,00 zł
99.554	SZCZEPHENIA OCHRONNE PRZECIW ZAKAŻENIOM PNEUMOKOKOWYM- DLA DZIECI I DOROSŁYCH	250,00 zł
99.5.1	SZCZEPHENIA OCHRONNE PRZECIW TĘŻCOWI	35,00 zł
<b>GABINET ZABIEGOWY PORADNI P/GRUŻLICZEJ</b>		
99.2.2	PRÓBA TUBERKULINOWA	40,00 zł

PRACOWNIA BRONCHOSKOPOWO-SPIROMETRYCZNA		
Kod	Nazwa procedury	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)
33.22	Bronchoskopia fiberoskopowa	350,00 zł
33.243	Bronchoskopia z pobraniem wycinka HIST- PAT.	400,00 zł
33.241	Bronchoskopia z biopsją szczoteczkową.	400,00 zł
33.23.1	Bronchoskopia z pobraniem 3 materiałów do badań ( biopsja szczoteczkowa,wycinek Hist-Pat, popłuczyny z drzewa oskrzelowego)	450,00 zł
UWAGA :		
Dodatkowe badania- Hist-Pat, BK, Antybiogram naliczone zostaną wg cennika WSzS.		

PRACOWNIA DIAGNOSTYKI OKULISTYCZNEJ Z AMBULATORIUM		
Kod	Nazwa procedury	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)
08.93	EPILACJA RZĘS (JEDNO OKO)	50,00 zł
08.94	EPILACJA RZĘS (OBU OCZU)	80,00 zł
08.2	WYCIĘCIE ZMIANY POWIEKI- KĘPKI ŻÓŁTE (jedno oko)	800,00 zł
08.2.1	WYCIĘCIE ZMIANY POWIEKI- KĘPKI ŻÓŁTE (dwoje oczu)	1400,00 zł
08.21	WYCIĘCIE GRADÓWKI W ZNIECZULENIU MIEJSCOWYM Z DIAGNOSTYKĄ HIST-PAT	280,00 zł
08.221	WYCIĘCIE BRODAWKI Z DIAGNOSTYKĄ HIST-PAT	280,00 zł
10.91	INIEKCJA PODSPOJÓWKOWA	50,00 zł
10.91.1	PODANIE KRWI PODSPOJÓWKOWO	60,00 zł
11.71	ABRAZJA ROGÓWKI	200,00 zł
16.89	ZAOPATRZENIE URAZU OKA,RAN POWIERZCHNIOWYCH OCZODOŁU W ZNIECZULENIU MIEJSCOWYM	400,00 zł
93.25.1	ULTRADŹWIĘKI (JEDNO OKO)	30,00 zł
98.221	USUNIĘCIE CIAŁA OBCEGO WBITEGO W POWIEKĘ LUB SPOJÓWKĘ BEZ NACIĘCIA	100,00 zł

99.27	JONOFOREZA (OKO)	30,00 zł
PO/05	USUNIĘCIE SZWÓW SKÓRNYCH	100,00 zł
96.51 PO/06	PŁUKANIE OKA	50,00 zł
PO/07	PŁUKANIE KANALIKÓW ŁZOWYCH (JEDNO OKO )-DOROŚLI	100,00 zł
PO/07	PŁUKANIE KANALIKÓW ŁZOWYCH (JEDNO OKO )-DZIECI	180,00 zł
PO/08	USUNIĘCIE SZWÓW ROGÓWKOWYCH	150,00 zł
93.57	ZMIANA OPATRUNKU OKULISTYCZNEGO	15,00 zł
PO/14	PŁUKANIE GAŁKI OCZNEJ PO OPARZENIU CHEMICZNYM	70,00 zł
PO/15	POBRANIE WYMAZU Z WORKA SPOJÓWKOWEGO	60,00 zł
PO/13	ZAŁOŻENIE OKŁADU ALKOHOLOWEGO NA OKO /ROZGRZEWAJACEGO/	35,00 zł
<b>BADANIA DIAGNOSTYCZNE</b>		
PO/02	BADANIE DNA OKA U OSOBY DOROSŁEJ	70,00 zł
PO/02.1	BADANIE DNA OKA U DZIECI	90,00 zł
PO/02.2	BADANIE DNA OKA U WCZEŚNIAKÓW	170,00 zł
95.2	BADANIE KĄTA PRZESĄCZENIA- GONIOSKOPIA	70,00 zł
95.13	BADANIE ULTRASONOGRAFICZNE GAŁKI OCZNEJ	120,00 zł
89.11	TONOMETRIA (tonometr aplanacyjny)	40,00 zł
95.05	KOMPUTEROWE BADANIE POLA WIDZENIA	100,00 zł
95.05	KOMPUTEROWE BADANIE-PERYMATRIA (jedno oko)	50,00 zł
95.05	KOMPUTEROWE BADANIE-REFRAKTOMETRIA (jedno oko)	25,00 zł
95.011	KOMPUTEROWE BADANIE POLA WIDZENIA-REFRAKTOMETRIA Z DOBOREM OKULARÓW	100,00 zł
11.29	POMIAR GRUBOŚCI ROGÓWKI- PACHYMETRIA (jedno oko)	50,00 zł
88.38	TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA SIATKÓWKI OKA- OCT	200,00 zł
14.24	FOTOKOAGULACJA YAG- LASER (JEDNO OKO)	300,00 zł
14.24	FOTOKOAGULACJA YAG- LASER (DWOJE OCZU)	450,00 zł
95.35	ĆWICZENIA ORTOPTYCZNE I PLEOPTYCZNE- jeden zabieg	25,00 zł

**PRACOWNIA DIAGNOSTYKI OTORYNOLARYNGOLOGICZNEJ Z AMBULATORIUM**

<b>KOD</b>	<b>NAZWA PROCEDURY</b>	<b>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)</b>
PL/02	Punkcja ropnia okołomigdałkowego	70,00 zł
28.05	Nacięcie ropnia okołomigdałkowego	120,00 zł
21.81 ;27.61 ;27.51	Szycie rany nosa/podniebienia/wargi w znieczuleniu miejscowym	250,00 zł
22.01	Punkcja zatoki nosa	180,00 zł
21.03	Przyżeganie przy krwotoku z nosa	100,00 zł
21.01	Przednia tamponada nosa przy krwotoku w znieczuleniu miejscowym	250,00 zł
96.521	Płukanie ucha	60,00 zł
21.71	Nastawienie złamania nosa w znieczuleniu miejscowym	300,00 zł
PL/11	Usunięcie ciała obcego /nos,gardło,ucho/ w znieczuleniu miejscowym	100,00 zł
PL/01	Toaleta ucha (oczyszczenie, odessanie z tkanek patologicznych)	75,00 zł
20.09	Nacięcie błony bębenkowej	100,00 zł
97.38	Usunięcie szwów	60,00 zł
25.91	Podcięcie wędzidełka języka	200,00 zł
97.32	Usunięcie tamponady nosa	100,00 zł
28.92	Pobranie wycinka w obrębie jamy nosowo-gardłowej z diagnostyka hist-pat	250,00 zł
90.33	Pobranie posiewu /ucho,gardło,nos/ bez kosztu badanie mikrobiologicznego	50,00 zł
97.23	Wymiana rurki tracheostomijnej / z kosztem rurki/	250,00 zł
97.37	Usunięcie rurki tracheostomijnej	100,00 zł
31.42.1	Endoskopia [fiberoskopia] gardła,krtani	120,00 zł
31.42	Wziernikowanie krtani,tchawicy videostroboskopia	100,00 zł
95.415	Tympanometria z opisem	60,00 zł
95.41	Audiometria z opisem	60,00 zł
86.04	Nacięcie /drenaż skóry/ tkanki podskórnej/ ropnia	120,00 zł



89.004	Konsultacja laryngologiczna	100,00 zł
--------	-----------------------------	-----------

PRACOWNIA ENDOSKOPII UROLOGICZNEJ		
KOD	PRCOWNIA ENDOSKOPII	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)
57.02	USUNIĘCIE SKRZEPÓW Z PĘCHERZA BEZ NACIĘCIA	200,00 zł
57.32	CYSTOSKOPIA PRZEZCEWKOWA	500,00 zł
58.22	URETROSKOPIA	500,00 zł
58.23	BIOPSJA CEWKI MOCZOWEJ Z DIAGNOSTYKĄ	200,00 zł
59.81	ODPROWADZENIE MOCZU Z NERKI PRZEZ CEWNIK MOCZOWODOWY	700,00 zł
59.82	WPROWADZENIE LUB WYMIANA CEWNIKA MOCZOWODOWEGO DJ NA STAŁE	1000,00 zł
59.82.1	WPROWADZENIE CEWNIKA MOCZOWODOWEGO DJ JEDNORAZOWEGO	700,00 zł
97.62	USUNIĘCIE CEWNIKA Z MOCZOWODU I URETEROSTOMII	500,00 zł
98.24	USUNIĘCIE CIAŁA OBCEGO Z PRĄCIA, MOSZNY BEZ NACIĘCIA	100,00 zł
87.74.1	PRZYGOTOWANIE PACJENTA DO UROGRAFII WSTECZNEJ Z ZAŁOŻENIEM CEWNIKA DO MOCZOWODU	1000,00 zł
55.95	MIEJSCOWE PŁUKANIE UKŁADU KIELICHOWO-MIEDNICZKOWEGO	250,00 zł
57.94	WPROWADZENIE NA STAŁE CEWNIKA DO PĘCHERZA	50,00 zł
57.95	WYMIANA CEWNIKA WPROWADZONEGO DO PECHERZA MOCZOWEGO NA STAŁE	50,00 zł
58.6	ROZSZERZENIE CEWKI MOCZOWEJ	100,00 zł
59.94	WYMIANA CEWNIKA W CYSTOSTOMII	100,00 zł
61.91	ASPIRACJA WODNIAKA OSŁONKI POCHWOWEJ JĄDRA	150,00 zł
89.34	BADANIE PER RECTUM	10,00 zł
97.63	USUNIĘCIE CEWNIKA Z CYSTOSTOMII	30,00 zł

97.64	USUNIĘCIE CEWNIKA Z DRÓG MOCZOWYCH	30,00 zł
99.94	MASAŻ STERCZA	15,00 zł

BADANIA PROFILAKTYCZNE- PORADNIA MEDYCyny PRACY		
L.p	Rodzaj świadczenia :	<i>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)</i>
1	Wpis do książeczki sanepidowskiej (badanie lekarskie podstawowe/ lekarz uprawniony do badań profilaktycznych)	40,00 zł
2	<b>BADANIE PRACOWNIKÓW DO PRACY / KANDYDATÓW DO SZKÓŁ</b>	
	badanie lekarskie podstawowe/ lekarz uprawniony do badań profilaktycznych + wydanie zaświadczenia / orzeczenia o zdolności do pracy	40,00 zł
	badanie lekarskie związane z wydaniem orzeczenia o konieczności pracy w szkołach korekcyjnych	30,00 zł
	badanie wstępne kandydatów do szkół	40,00 zł
	dodatkowe: badania okulistyczne, laboratoryjne, konsultacje na zalecenie lekarza medycyny pracy	wg. cennika
3	<b>BADANIE PRACOWNIKÓW NA STANOWISKA DECYZYJNE</b>	
	badanie lekarskie podstawowe/ lekarz uprawniony do badań profilaktycznych+ wydanie zaświadczenia/orzeczenia	50,00 zł
	dodatkowo: badanie laboratoryjne/ diagnostyczne wg cennika; badanie EKG spoczynkowe z opisem	wg. cennika
4	<b>BADANIE OSÓB NARAŻONYCH NA PROMIENIOWANIE JONIZUJĄCE I ELEKTROMAGNETYCZNE</b>	
	badanie lekarskie podstawowe + wydanie zaświadczenia/ orzeczenia o zdolności do pracy	50,00 zł
	dodatkowo: badanie laboratoryjne- wg cennika; badanie okulistyczne	wg cennika
5	Badanie okresowe + badanie d/c sanitarno-epidemiologicznych z wpisem do książeczki zdrowia	80,00 zł
6	Inne badania lekarza medycyny pracy ( kwalifikacja do szczepienia)	30,00 zł
7	Udział lekarza Medycyny Pracy w pracach komisji BHP ( za każde posiedzenie )	100,00 zł
8	<b>KONSULTACJE SPECJALISTÓW DO BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH</b>	
	Badanie okulistyczne	30,00 zł

	Badanie okulistyczne u pracowników zatrudnionych przy monitorach z jednoczesnym doborem szkielek korekcyjnych	50,00 zł	
	Badanie laryngologiczne	30,00 zł	
	Badanie neurologiczne	30,00 zł	
	Badanie kardiologiczne	40,00 zł	
	Wydanie duplikatu zaświadczenia dla badania profilaktycznego (wydanego wcześniej)	15,00 zł	
<b>9</b>	<b>DODATKOWE BADANIA WYKONYWANE PODCZAS BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH</b>		
	Badania laboratoryjne	wg cennika	
	Badania diagnostyczne	wg cennika	
	Badania rentgenodiagnostyczne	wg.cennika podwykonawcy, zgodnie z obowiązującą umową	
<b>10</b>	<b>BADANIE PSYCHOLOGICZNE OSÓB</b>		
		<i>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)</i>	<i>CENA BRUTTO (usługi z 23 % VAT, nie związane z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą stanu zdrowia)</i>
	Badanie psychologiczne kierujących pojazdami oraz na stanowisko kierowcy	150,00 zł	184,50 zł
	Badanie psychologiczne osób ubiegających się lub posiadających pozwolenie na broń	200,00 zł	246,00 zł
	Badanie psychologiczne operatorów wózków widłowych i transportowych, maszyn i urządzeń oraz sprzętu budowlanego	60,00 zł	73,80 zł
	Badanie psychologiczne kandydatów do objęcia urzędu sędziego,prokuratora i kuratora sądowego	200,00 zł	246,00 zł
	Badanie psychologiczne osób ubiegających się o licencję detektywa	200,00 zł	246,00 zł
	Badanie psychologiczne osób pracujących na stanowiskach wymagających szczególnej sprawności psychofizycznej, wymienionych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 28.05.1996 roku (Dz.U.nr 62,poz. 287 i 288) w tym osób pracujących na wysokości	150,00 zł	184,50 zł
<b>UWAGA</b>			
Zakres badań/ konsultacji ustala lekarz w oparciu o informacje zawarte na zleceniu lub inne informacje dotyczące pracownika i środowiska pracy			

Porady i Konsultacje Lekarskie		
Nazwa Poradni	Porada lekarska bez procedur medycznych	Procedura zabiegowa- rozliczenie zgodnie z ceną rozliczeniową Szpitala z NFZ
Poradnia Chirurgii Dziecięcej	100,00 zł	
Poradnia Chorób Zakaźnych	100,00 zł	
Poradnia Dermatologiczna	100,00 zł	
Poradnia Hematologiczna	120,00 zł	
Poradnia Kardiologiczna	120,00 zł	
Poradnia Kardiologii Dziecięcej	120,00 zł	
Poradnia Nefrologiczna	100,00 zł	
Poradnia Onkologiczna	100,00 zł	
Poradnia Chirurgii Onkologicznej	110,00 zł	
Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	110,00 zł	
Poradnia Neonatologiczna	100,00 zł	
Poradnia Neurochirurgiczna	100,00 zł	
Poradnia Urologiczna	110,00 zł	
Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc	100,00 zł	
Poradnia Chemioterapii	100,00 zł	
Poradnia Medycyny Paliatywnej	100,00 zł	
Poradnia Chirurgii Ogólnej	110,00 zł	
Poradnia Okulistyczna	100,00 zł	
Poradnia Leczenia Zeza	100,00 zł	
Poradnie Zdrowia Psychicznego	100,00 zł	
<p><b>Uwaga: Cennik dotyczy porady specjalistycznej bez procedury zabiegowej (obejmuje wywiad,badanie przedmiotowe,analizę wyników,zalecenia) lub porady specjalistycznej i procedury zabiegowej towarzyszącej poradzie.</b></p>		
<b>Konsultacja lekarska</b>		
<p>Konsultacja obejmuje pacjentów ze zlecenia wewnętrznego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego lub ze zlecenia innych podmiotów zewnętrznych (bez względu na miejsce udzielenia konsultacji). Konsultacja obejmuje wywiad, badanie przedmiotowe, analizę dokumentacji i ocenę wyników laboratoryjno-diagnostycznych, diagnozę, zalecenia. Uwaga! jeżeli konsultacji towarzyszy procedura zabiegowa, należy jej koszty doliczyć do kosztu konsultacji.)</p>		<b>120,00</b>

LECZNICTWO SZPITALNE

Zgodnie z ceną rozliczenia Szpitala z NFZ

**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 Chorób Wewnętrznych

Oddział Okulistyczny

Oddział Otorinolaryngologiczny dla Dzieci

Oddział Otorinolaryngologiczny

Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym

Oddział Położniczo-Ginekologiczny

Oddział Neurochirurgiczny

Oddział Neonatologiczny

Pododdział Intensywnej Terapii Wcześnieaków, Noworodków i Dzieci

Oddział Kardiologiczny z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego

Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej

Rehabilitacja kardiologiczna w warunkach oddziału/ośrodka dziennego

Oddział Urologiczny

Oddział Chirurgiczny Ogólny

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Oddział Hematologiczny

Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej

Oddział Chirurgiczny dla Dzieci

Oddział Pediatriczny

Oddział Chirurgii Onkologicznej

Oddział Onkologiczny

Chemioterapia w trybie jednodniowym

Oddział Medycyny Paliatywnej

Oddział Psychiatryczny Ogólny

Oddział Rehabilitacji Neurologicznej
Oddział Radioterapii

SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY / PORADNIA NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA		
KOD	PROCEDURA	<i>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)</i>
<b>PORADY I POBYTY</b>		
89.00.4	PORADA I BADANIE LEKARSKIE (wszystkie specjalności)	175,00 zł
89.00.5	PRZYJĘCIE DO SZPITALA- czynności administracyjne	50,00 zł
89.04	PORADA PIELĘGNIARSKA- WYKONANIE POMIARU GLIKEMII PRZY UŻYCIU GLUKOMETRU	25,00 zł
89.61	PORADA PIELĘGNIARSKA POMIAR PARAMETRÓW : RR,TĘTNA,TEMPERATURY	20,00 zł
89.51	BADANIE EKG ( bez opisu)	20,00 zł
	POBYT PACJENTA W SOR (OSOBODZIEŃ BEZ MONITOROWANIA) z podstawowymi badaniami (morfologia, mocz- badanie ogólne, cukier,jonogram,mocznik, Ekg) , pozostała diagnostyka i terapia wg cennika.	740,00 zł
	POBYT PACJENTA W SOR (OSOBODZIEŃ Z MONITOROWANIEM) z podstawowymi badaniami (morfologia, mocz- badanie ogolne, cukier,jonogram,mocznik, Ekg) , pozostała diagnostyka i terapia wg cennika.	866,00 zł
	OBSERWACJA I OPIEKA LEKARSKA I PIELENIARSKA NAD CHORYM LECZONYM AMBULATORYJNIE POWYŻEJ 1 GODZINY MAX. DO 12 GODZIN (za każda godzinę)	200,00 zł
<b>ZABIEGI RATUNKOWE</b>		
31.3	KONIKOTOMIA RATUNKOWA	2000,00 zł
31.1	TRACHEOSTOMIA CZASOWA ( z kosztem rurki tracheostomijnaej )	1000,00 zł
99.63	POSTĘPOWANIE REANIMACYJNE ALS	2500,00 zł

99.62	POSTĘPOWANIE REANIMACYJNE BLS	2000,00 zł
34.041	DRENAŻ OPŁUCNEJ KL.PIERSIOWEJ	1000,00 zł
96.06	TAMPONADA KRWAWIEŃ Z PRZEŁYKU- WPROWADZENIE SONDY SENGSTAKENA	500,00 zł
93.94	NEBULIZACJA / INHALACJA / ( z podaniem leku )	50,00 zł
<b>ZAOPATRZENIE RAN I OPATRUNKI</b>		
86.59.1	SZYCIE SKÓRY I TKANKI PODSKÓRNEJ W ZNIECZULENIEM MIEJSCOWYM- RANA DUŻA	300,00 zł
86.59	SZYCIE SKÓRY I TKANKI PODSKÓRNEJ W ZNIECZULENIEM MIEJSCOWYM- RANA MAŁA	200,00 zł
86.591	SZYCIE SKÓRY I TKANKI PODSKÓRNEJ-PRZYLEPCE CHIRURGICZNE [STERI-STRIP]	100,00 zł
93.57	ZAŁOŻENIE /ZMIANA/OPATRUNKU NA RANĘ MAŁĄ [BEZ SZYCIA]	60,00 zł
93.57.1	ZAŁOŻENIE /ZMIANA/OPATRUNKU NA RANĘ DUŻĄ [BEZ SZYCIA]	80,00 zł
86.289	OCZYSZCZENIE RANY- ZAKAŻENIA,OPARZENIA [ZAŁOŻENIE LUB ZMIANA OPATRUNKU]	175,00 zł
86.22	OCZYSZCZENIE RANY-WYCIĘCIE MARTWICY Z OPARZENIA [ZAŁOŻENIE LUB ZMIANA OPATRUNKU]	230,00 zł
<b>ZABIEGI RÓŻNE</b>		
23.01	KONSULTACJA STOMATOLOGICZNA Z NASTAWIENIEM ZWICHNIĘTEJ ŻUCHWY	250,00 zł
23.18	KONSULTACJA STOMATOLOGICZNA Z SZYCIEM ZĘBODOŁU TAMUJACEGO KRWAWIENIE	300,00 zł
89.91	PUNKCJA STAWU / WSTRZYKNIĘCIE LEKU DO STAWU [cena nie zawiera kosztu leku]	150,00 zł
86.23	USUNIĘCIE PAZNOKCIA	300,00 zł
57.11	PRZEZSKÓRNE OPRÓŻNIENIE PĘCZERZA MOCZOWEGO [przezskórna nadłonowa cystostomia]	500,00 zł
57.0	PRZEZCEWKOWE OPRÓŻNIENIE PĘCZERZA MOCZOWEGO (obejmuje : Cewnikowanie pęcherza przez cewkę jednorazowe ;Usunięcie skrzepów z pęcherza bez nacięcia)	100,00 zł
96.07	WPROWADZENIE SONDY DO ŻOŁĄDKA W CELU ODBARCZENIA	200,00 zł
96.33	PŁUKANIE/ODBARCZENIE ŻOŁĄDKA	300,00 zł
96.33.1	PŁUKANIE ŻOŁĄDKA Z INTUBACJĄ	500,00 zł
96.39	LEWATYWA	100,00 zł

96.37	WLEWKA DOODBYTNICZA Z RECTANALU	80,00 zł
89.61	POMIAR CIŚNIENIA TĘTNICZEGO	7,00 zł
<b>INIEKCJE</b>		
99.1	PODANIE LEKU-POSKÓRNE [cena nie zawiera kosztu leku]	20,00 zł
99.1.2	PODANIE LEKU- DOMIĘŚNIOWO [cena nie zawiera kosztu leku]	30,00 zł
99.1.1	PODANIE LEKU- DOŻYLNIE [cena nie zawiera kosztu leku]	35,00 zł
PP 14.7	POBRANIE KRWI DO BADANIA	30,00 zł
99.1.3	WLEW DOŻYLNZY Z VENFLONEM [cena nie zawiera kosztu leku]	90,00 zł
<b>UNIERUCHOMIENIE GIPSOWE</b>		
79.04	NASTAWIENIE ZWICHNIĘCIA [ZŁAMANIA] Z ZAŁOŻENIEM UNIERUCHOMIENIA GIPSOWEGO [kości palców,ręki,nadgarstka,stawu skokowego]	250,00 zł
79.01	NASTAWIENIE ZWICHNIĘCIA [ZŁAMANIA] Z ZAŁOŻENIEM UNIERUCHOMIENIA GIPSOWEGO [kości ramienia,barku,podudzia]	500,00 zł
79.7	NASTAWIENIE ZWICHNIĘCIA BEZ UNIERUCHOMIENIA GIPSOWEGO ZE ZNIECZULENIEM	200,00 zł
93.52	ZAŁOŻENIE KOŁNIERZA SZYJNEGO [MIĘKKI TYPU SCHANZA]	50,00 zł
93.541	ZAŁOŻENIE LONGETY GIPSOWEJ [RĘKA,PRZEDRAMIE,RAMIE,STOPA]	100,00 zł
93.54	ZAŁOŻENIE SZYNY ZIMERA	50,00 zł
93.53.1	ZAŁOŻENIE UNIERUCHOMIENIA GIPSOWEGO [PRZEDRAMIENNEGO]	100,00 zł
93.53.2	ZAŁOŻENIE UNIERUCHOMIENIA GIPSOWEGO [RAMIENNEGO]	200,00 zł
93.5.3	ZAŁOŻENIE BUTA GIPSOWEGO	150,00 zł
93.53.4	ZAŁOŻENIE UNIERUCHOMIENIA GIPSOWEGO UDOWEGO	200,00 zł
93.53.5	ZAŁOŻENIE UNIERUCHOMIENIA GIPSOWEGO DESOULTA	250,00 zł
93.53.6	ZAŁOŻENIE UNIERUCHOMIENIA GIPSOWEGO- ÓSEMKI	150,00 zł
<b>INNE</b>		
86.592	USUNIĘCIE KLESZCZA	50,00 zł
PP.02	ZAŁOŻENIE CZEPCA P/WSZAWICZEGO	100,00 zł



	KĄPIEL CHOREGO ( TOALETA CIAŁA I INNE ZABIEGI HIGIENICZNE)	300,00 zł
P31	BADANIE ZAWARTOŚCI ETANOLU W SUROWICY KRWI W CELU DIAGNOSTYCZNYM	100,00 zł
	ODTRUWANIE POALKOHOLOWE DO 12 GODZIN	800,00 zł
	ODTRUWANIE POALKOHOLOWE POWYŻEJ 12 GODZIN DO 24 GODZIN	1500,00 zł
<b>ZNIECZULENIA</b>		
	ZNIECZULENIE MIEJSCOWE	100,00 zł
	ZNIECZULENIE REGIONALNE	300,00 zł
	ZNIECZULENIE OGÓLNE DO 1 GODZINY	500,00 zł
	ZNIECZULENIE OGÓLNE POWYŻEJ 1 GODZINY	1000,00 zł

**UWAGA**

Ceny pakietu unieruchomienia gipsowego nie obejmują kosztów diagnostyki obrazowej

POZOSTAŁE ŚWIADCZENIA			
Szpital nie pobiera żadnych opłat związanych z realizacją prawa pacjenta do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej nad pacjentem małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (dotyczy również pobytu z takim pacjentem przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego).			
OPŁATY ZA POBYT OSOBY TOWARZYSZĄCEJ PACJENTOWI (z wyłączeniem wskazanej wyżej dodatkowej opieki pielęgnacyjnej o której mowa w art..34 ust.3 Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta)			
LP	NAZWA ŚWIADCZENIA	Pobyt wynikający z zalecenia lekarza <i>CENA BRUTTO (usługi zwolnione z VAT na podstawie art. 43 ust 1 pkt 18 ustawy o podatku od towarów i usług, związane z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem , przywracaniem i poprawą stanu zdrowia)</i>	Pobyt bez zalecenia lekarza <i>CENA BRUTTO (usługi z 23 % VAT, nie związane z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem , przywracaniem i poprawą stanu zdrowia)</i>
1	Opłata za pobyt osoby towarzyszącej pacjentowi (bez korzystania z łóżka, bez wyżywienia).	7 zł / doba	8,61 zł / doba
DODATKOWE OPŁATY			
1	Wypożyczenie łóżka turystycznego, bez pościeli	5 zł/ doba	6,15 zł / doba

2	Wypożyczenie łóżka szpitalnego z pościelą	10 zł/ doba	12,30 zł / doba
<b>UWAGA ; Płatność należy uregulować z dołu w kasie Szpitala.</b>			
<b>POKOJE HOTELOWE DLA OSÓB TOWARZYSZĄCYCH ( Umiejscowienie- Budynek- J / Poziom 0 )</b>			
LP	NAZWA ŚWIADCZENIA	Pobyt wynikający z zalecenia lekarza	Pobyt bez zalecenia lekarza
		<i>CENA BRUTTO (usługi zwolnione z VAT na podstawie art. 43 ust 1 pkt 18 ustawy o podatku od towarów i usług, związane z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą stanu zdrowia)</i>	<i>CENA BRUTTO (usługi z 23 % VAT, nie związane z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą stanu zdrowia)</i>
1	Opłata za dobę hotelową, bez wyżywienia (doba obejmuje 24 pełne godziny licząc od dnia udostępnienia)	28,00 zł / doba hotelowa	34,44 zł / doba hotelowa
<b>UWAGA ; Płatność należy uregulować z dołu w kasie Szpitala.</b>			
<b>OPLATA ZA POBYT OSOBY TOWARZYSZĄCEJ POŁOŻNICY</b>			
LP	NAZWA ŚWIADCZENIA	<i>CENA BRUTTO (usługi z 23 % VAT, nie związane z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą stanu zdrowia)</i>	
1	Opłata za pobyt osoby towarzyszącej położnicy, związany z uczestnictwem przy porodzie. Opłata obejmuje: instruktaż dla osoby towarzyszącej i położnicy w zakresie zachowań podczas porodu, koszty odzieży jednorazowej ochronnej, koszty pobytu na oddziale (zużycie energii, wody, materiałów sanitarnych, usługi porządkowo- czystościowe)	40,00 zł	
<b>UWAGA ; Płatność należy uregulować z góry w kasie Szpitala.</b>			
<b>OPLATA ZA OSOBODZIEŃ WYŻYWIENIA DLA OSÓB TOWARZYSZĄCYCH PACJENTOWI / I INNYCH PRZEBYWAJĄCYCH W SZPITALU</b>			
LP	NAZWA ŚWIADCZENIA	<i>CENA BRUTTO (usługi z 8 % VAT, nie związane z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą stanu zdrowia))</i>	
1	wyżywienie pełne (śniadanie, obiad, kolacja) w tym:	23,73 zł	
	śniadanie	5,93 zł	
	obiad	11,87 zł	
	kolacja	5,93 zł	
<b>UWAGA ; Płatność należy uregulować z góry w kasie Szpitala.</b>			

**CENTRALNA STERYLIZACJA**

Wielkość pakietu	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)	CENA BRUTTO (usługi z 23 % VAT, nie związane z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą stanu zdrowia)
<b>Sterylizacja parowa 2- usługa obejmuje: dezynfekcję, zapakowanie w rękaw sterylizacyjny i sterylizację sprzętu (materiały sterylizacyjne usługodawcy)</b>		
Pakiet w rękawie papierowo-foliowym o wymiarach 300 x 400 mm	9,00 zł	11,07 zł
Pakiet w rękawie papierowo-foliowym o wymiarach 250 x 300 mm	7,00 zł	8,61 zł
Pakiet w rękawie papierowo-foliowym o wymiarach 150 x 200 mm	6,00 zł	7,38 zł
Pakiet w rękawie papierowo-foliowym o wymiarach 75 x 250 mm	4,50 zł	5,54 zł
<b>Sterylizacja niskotemperaturowa plazmowa- usługa obejmuje: dezynfekcję, zapakowanie w rękaw sterylizacyjny i sterylizację sprzętu (materiały sterylizacyjne usługodawcy)</b>		
Pakiet w rękawie o wymiarach 150 mm x 200 mm	17,00 zł	20,91 zł
Pakiet w rękawie o wymiarach 150 mm x 500 mm	19,00 zł	23,37 zł
Pakiet w rękawie o wymiarach 250 mm x 300 mm	18,00 zł	22,14 zł
Pakiet w rękawie o wymiarach 250 mm x 500 mm	21,00 zł	25,83 zł

USŁUGI NIEMEDYCZNE	
KSEROKOPIA- 1 strony dokumentacji medycznej- opłata w wysokości 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego. Aktualną wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej określać będzie Zarządzenie Dyrektora Szpitala.	
SPORZĄDZENIE duplikatu , wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej- opłata w wysokości 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego. Aktualną wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej określać będzie Zarządzenie Dyrektora Szpitala.	
Wystawienie zaświadczenia lekarskiego (w przypadkach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004r. (tekst jedn. z 2008r. Dz. U. Nr 164, poz 1027 z późn. zm. )	<i>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)</i>
	41,00 zł
	<i>Cena brutto ( usługi z 23 % VAT, nie związane z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą stanu zdrowia)</i>
	50,43 zł
Koszty przesłania dokumentacji medycznej drogą pocztową (dla osób / instytucji uprawnionych ) poprzedzone każdorazowym ważeniem. Opłata zgodna z taryfikatorem Poczty Polskiej . W przypadku braku możliwości zważenia stosujemy średnią opłatę.	Według taryfikatora Poczty Polskiej
<b>Usługi transportu sanitarnego zewnętrznego ( przewóz osób , krwi, materiałów do badań)</b>	
<i>CENA BRUTTO (usługi ZWOLNIONE z VAT, ZWIĄZANE z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem , przywracaniem i poprawą stanu zdrowia)</i>	
Transport ambulansem typu T	Transport ambulansem typu P
3,00 zł- za 1 km	3,00 zł- za 1 km
20,00 zł /1 rbh- zespołu wyjazdowego (kierowca )	70,00 zł / 1 rbh zespołu wyjazdowego (kierowca ratownik + ratownik )
40,00 zł / 1 rbh zespołu wyjazdowego (kierowca + sanitariusz )	150,00 zł / 1 rbh zespołu wyjazdowego (kierowca ratownik + ratownik + lekarz )
50,00 zł / 1 rbh zespołu wyjazdowego (kierowca + ratownik medyczny)	
<i>Dodatkowe usługi z 23 % VAT, nie związane z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą stanu zdrowia)</i>	
Wynajęcie Sali Konferencyjnej (audiowizualna)	70,00 zł brutto / godzinę
Wynajem powierzchni na organizowanie stoisk kiermaszowych	150 zł brutto / dzień
Opłata parkingowa	5,00zł- brutto / wjazd na teren parkingu Szpitala

<b>Ponadto Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy oferuje :</b>		
1. Wynajem powierzchni użytkowej / pomieszczeń na działalność medyczną i niemedyką.		
2. Wynajem gruntów na terenie Szpitala.		
3. Wynajem powierzchni w celu zamieszczania reklam w budynkach i na gruntach.		