MAZOWIECKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY SPÓŁKA Z O.O.
z siedzibą: 26-617 Radom
ul. Juliana Aleksandrowicza 5
www.wss.com.pl szpital@wss.com.pl

Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie XIV Wydział Gospodarczy KRS 0000490819
Kapitał Zakładowy – 81 800 000,00 zł NIP 7962963679 REGON 670209356
Konto: BANK PKO S.A. Oddział w Radomiu nr: 85 1240 5703 1111 0000 4903 1548

CENNIK USŁUG

OBOWIĄZUJACY

OD 01.01.2021 DO 31.12.2021

(Ceny w PLN)

Spis treści

I. Cennik opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej (stanowiący zał. Nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego) ... 4

II. Cennik opłat za świadczenia zdrowotnie udzielone pacjentom bez skierowania i pacjentom nieubezpieczonym w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (stanowiący zał. Nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego) ... 4

III. Cennik opłat za świadczenia zdrowotne – hospitalizacja pacjentów nieubezpieczonych w stanach nagłych (stanowiący zał. Nr 4 do Regulaminu Organizacyjnego) ... 5

IV. Cennik opłat za świadczenia zdrowotne – hospitalizacja – usługi komercyjne (stanowiący zał. Nr 4 do Regulaminu Organizacyjnego) ... 6

1 Usługi medyczne świadczone przez Kliniczny Oddział Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Metabolicznej ... 6

2 Usługi medyczne świadczone przez Kliniczny Oddział Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej 6

3 Usługi medyczne świadczone przez Oddział Chirurgii Dziecięcej ... 7

4 Usługi medyczne świadczone przez Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej ... 8

5 Usługi medyczne świadczone przez Kliniczny Oddział Ginekologiczno - Położniczy ... 8

6 Usługi medyczne świadczone przez Szpitalny Oddział Kliniczny Neurochirurgii ... 8

7 Usługi medyczne świadczone przez Oddział Okulistyki ... 9

8 Usługi medyczne świadczone przez Oddział Kardiochirurgii ... 9

9 Usługi medyczne świadczone przez Kliniczny Oddział Kardiologii oraz Zakład Hemodynamiki i Interwencji Sercowo-Naczyniowych ... 10

V. Cennik opłat za badania diagnostyczne i inne procedury medyczne (stanowiący zał. Nr 5 do Regulaminu Organizacyjnego) ... 10

1 Usługi medyczne świadczone przez Zakład Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej ... 10

2 Usługi medyczne świadczone przez Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej ... 17

3 Usługi medyczne świadczone przez Pracownię Hematologii i Cytometrii Przepływowej ... 25

4 Usługi świadczone przez Zakład Patomorfologii Klinicznej ... 26

5 Usługi medyczne świadczone przez Pracownię Kardiologii Nieinwazyjnej i Telemedycyny oraz Kliniczny Oddział Kardiologii ... 28

6 Usługi medyczne świadczone przez Poradnię Kardiologiczną dla Dzieci ... 28

7 Usługi medyczne świadczone przez Pracownię Audiologiczną ... 29

8 Usługi medyczne świadczone przez Oddział Pulmonologii i Onkologii Pulmonologicznej oraz Poradnię Chorób Płuc i Gruźlicy ... 29

9 Usługi medyczne z zakresu Okulistyki ... 30

10 Usługi świadczone przez Pracownię Endoskopii ... 32

11 Usługi medyczne świadczone przez Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii ... 33

12 Usługi świadczone przez Pracownię Neurofizjologii (EEG) ... 34

13 Usługi medyczne świadczone przez Pracownię EMG ... 34

14 Usługi medyczne świadczone przez Poradnię Ginekologiczną, Kliniczny Oddział Ginekologiczno – Położniczy, Poradnię Laktacyjną ... 34

15 Usługi medyczne świadczone przez Poradnię Chirurgii Ogólnej 35
16 Usługi medyczne świadczone przez Zakład Fizjoterapii 35
17 Inne usługi 36
18 Szpitalny Oddział Ratunkowy 37
19 Ambulatorium Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej 39
VI. Cennik usług transportowych jednorazowych (stanowiący zał. Nr 6 do Regulaminu Organizacyjnego) 39
VII. Cennik opłat za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób i instytucji uprawnionych do pochowania zwłok (stanowiący zał. Nr 10 do Regulaminu Organizacyjnego) 40
VIII. Cennik pozostałych usług 40

I. Cennik opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej (stanowiący zał. Nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego)			
L.p.	**Wyszczególnienie**	**Cena netto****	**Cena brutto (cena netto +23%Vat)**
1.	Za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej *	8,41	10,34
2.	Za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej *	0,29	0,36
3.	Za udostępnienie dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych*	1,68	2,07
4.	Dodatkowa dokumentacja badania densytometrii DXA	10,00	12,30
5.	Koszty przesyłki są zgodne z cenami Poczty Polskiej, powiększone o obowiązującą stawkę podatku VAT		

Uwaga!

Ceny ulegają zmianie od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego wysokości przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. (Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta Dz.U. 2020, poz.849 z późn.zm).

II. Cennik opłat za świadczenia zdrowotnie udzielone pacjentom bez skierowania i pacjentom nieubezpieczonym w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (stanowiący zał. Nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego)		
L.p.	**Nazwa usługi**	**Cena netto****
1.	Porada specjalistyczna *(Wszelkie badania diagnostyczne wykonywane dla potrzeb porady płatne osobno wg cennika).*	120,00
2.	Opieka pielęgniarska podczas porady lekarskiej	35,00

*** Uwaga! Ze zwolnienia z podatku VAT korzystają usługi w zakresie opieki medycznej, służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, oraz dostawa towarów i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, wykonywane w ramach działalności leczniczej przez podmioty lecznicze. (Ustawa z dnia 11.03.2004r o podatku od towarów i usług, Dz. U .z 2020r., poz.106 z późn. zm.). Usługi medyczne służące innym celom niż w/w podlegają opodatkowaniu stawką VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami.*

III. Cennik opłat za świadczenia zdrowotne – hospitalizacja pacjentów nieubezpieczonych w stanach nagłych (stanowiący zał. Nr 4 do Regulaminu Organizacyjnego)

Koszt hospitalizacji pacjenta stanowi iloczyn wartości punktowej określonej dla danej grupy JGP w aktualnym katalogu świadczeń NFZ i ceny za 1 punkt według poniższej tabeli.

Informację na temat wartości punktowej danej grupy JGP, określonej dla każdego hospitalizowanego pacjenta, można uzyskać w Sekretariacie Oddziału lub u lekarza prowadzącego.

L.p.	Nazwa oddziału	Cena za 1 punkt
1.	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	1,50
2.	Oddział Chirurgii Dziecięcej	1,10
3.	Kliniczny Oddział Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Metabolicznej	1,40
4.	Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	1,10
5.	Kliniczny Oddział Ginekologiczno-Położniczy	1,40
6.	Oddział Hematologii	1,30
7.	Oddział Kardiochirurgii	1,40
8.	Kliniczny Oddział Kardiologii	1,00
9.	Oddział Neonatologii	1,00
10.	Kliniczny Oddział Neurologii	1,20
11.	Oddział Okulistyki	1,30
12.	Kliniczny Oddział Onkologii	1,20
13.	Kliniczny Oddział Pediatrii	1,10
14.	Oddział Pulmonologii i Onkologii Pulmonologicznej	1,30
15.	Kliniczny Oddział Rehabilitacji	1,70
16.	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	1,20
17.	Kliniczny Oddział Wewnętrzny I	1,10
18.	Oddział Wewnętrzny II i Nadciśnienia Tętniczego	1,10
19.	Kliniczny Oddział Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej	1,40
20.	Pododdział Reumatologii	1,10
21.	Szpitalny Oddział Kliniczny Neurochirurgii	1,20

IV. Cennik opłat za świadczenia zdrowotne – hospitalizacja – usługi komercyjne (stanowiący zał. Nr 4 do Regulaminu Organizacyjnego)

Dotyczy usług w trybie planowym dla pacjentów nieubezpieczonych oraz pacjentów posiadających ubezpieczenie zdrowotne, którzy decydują się na świadczenia odpłatne (np. ze względu na długi czas oczekiwania na udzielanie świadczenia w ramach NFZ).

Podane ceny dotyczą usługi standardowej (typowej) – bez powikłań, nie wymagającej przedłużonego pobytu, dodatkowej diagnostyki, farmakoterapii itp. W przypadku usługi nietypowej cena hospitalizacji ustalana jest według rzeczywistych kosztów leczenia, po zakończeniu udzielania świadczenia. Wykonanie świadczenia w ramach hospitalizacji – usługi komercyjne wymaga wcześniejszego podpisania umowy w Dziale Kontroli, Budżetowania i Analiz (pokój nr 1).

Koszty implantów i elementów wszczepiennych ustalane są wg rzeczywistej ceny zakupu przez szpital.

1 Usługi medyczne świadczone przez Kliniczny Oddział Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Metabolicznej

tel.361-36-01, 361-33-14

L.p.	Nazwa usługi	Cena netto**
1.	Cholecystektomia laparoskopowa (hospitalizacja do 3 dni)	4 350,00
2.	Operacja naprawcza przepukliny pachwinowych, pępkowych, brzusznych, udowych z siatką lub bez (hospitalizacja do 4 dni)	4 700,00
3.	Wycięcie torbieli włosowej w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 4 dni)	3 850,00
4.	Wycięcie zmian skórnych i tkanki podskórnej (hospitalizacja do 2 dni)	1 800,00
5.	Wycięcie tarczycy (hospitalizacja do 5 dni)	8 000,00
6.	Wycięcie guzka piersi (hospitalizacja do 2 dni)	1 500,00
7.	Wycięcie żylaków odbytu (hospitalizacja do 3 dni)	3 400,00

2 Usługi medyczne świadczone przez Kliniczny Oddział Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej

tel.361-33-61

L.p.	Nazwa usługi	Cena netto**
1.	Tonsilectomia -wycięcie migdałków podniebiennych w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 3 dni)	5 000,00
2.	Adenotomia – wycięcie migdałka gardłowego w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 2 dni)	3 450,00

3.	Adenotomia + paracenteza – wycięcie migdałka gardłowego + nakłucie błony bębenkowej w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 2 dni)	3 450,00
4.	Adenotomia + drenaż – wycięcie migdałka gardłowego + drenaż w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 2 dni)	3 700,00
5.	Septoplastyka – plastyka przegrody w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 4 dni)	7 000,00
6.	Endoskopowa operacja zatok w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 5 dni)	8 000,00
7.	Usunięcie ślinianki w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 8 dni)	14 000,00
8.	Usunięcie torbieli szyi w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 4 dni)	6 000,00
9.	Operacja węzłów chłonnych szyi w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 4 dni)	6 000,00
10.	Plastyka podniebienia – laser w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 3 dni)	5 000,00
11.	Mucotomia, RF, Krio w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 2 dni)	3 400,00
12.	Rhinoseptoplastyka w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 6 dni)	10 000,00 - 15 000,00
13.	Operacja ucha w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 6 dni)	9 000,00 – 12 000,00
14.	Myringoplastyka w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 4 dni)	6 000,00
15.	Laser krtani, gardła w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 8 dni)	14 000,00
16.	MLS – diagnostyka w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 2 dni)	4 000,00

3 Usługi medyczne świadczone przez Oddział Chirurgii Dziecięcej

tel.361-37-54

L.p.	Nazwa usługi	Cena netto**
1.	Operacja przepukliny pachwinowej u dzieci powyżej 1 roku życia w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 2 dni)	3 250,00
2.	Operacja wodniaka jądra w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 2 dni)	3 750,00
3.	Operacja stulejki w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 2 dni)	2 750,00
4.	Operacja niezstąpionego jądra w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja do 2 dni)	3 700,00
5.	Operacja wrastającego paznokcia w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja w trybie jednodniowym)	2 200,00
6.	Usunięcie znamion barwnikowych powłok w znieczuleniu ogólnym (hospitalizacja w trybie jednodniowym)	2 700,00

4 Usługi medyczne świadczone przez Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej tel.361-35-31		
L.p.	**Nazwa usługi**	**Cena netto****
1.	Artroskopia kolana bez kosztów implantów (hospitalizacja do 3 dni)	4 550,00
2.	Przeszczep więzadła krzyżowego kolana bez kosztu implantów (hospitalizacja do 3 dni)	5 200,00
3.	Korekcja palucha bez kosztów implantów (hospitalizacja do 3 dni)	3 450,00
4.	Osteotomia korekcyjna palucha koślawego, palców młotkowatych, płaskostopia porzecznego bez kosztów implantów (hospitalizacja do 3 dni)	4 900,00
5.	Endoproteza biodra bez kosztu implantów (hospitalizacja do 6 dni)	10 000,00
6.	Endoproteza kolana bez kosztu implantów (hospitalizacja do 6 dni)	11 000,00

5 Usługi medyczne świadczone przez Kliniczny Oddział Ginekologiczno - Położniczy tel.361-32-84		
L.p.	**Nazwa usługi**	**Cena netto****
1.	Wyłyżeczkowanie jamy macicy (hospitalizacja w trybie jednodniowym)	1 300,00
2.	Wycinki z szyjki macicy i wyłyżeczkowanie kanału szyjki (hospitalizacja w trybie jednodniowym)	1 300,00
3.	Wycinki ze sromu (hospitalizacja w trybie jednodniowym)	1 300,00
4.	Laparoskopia diagnostyczna i wycięcie torbieli (hospitalizacja do 3 dni)	4 900,00
5.	Elektrokonizacja szyjki macicy (hospitalizacja w trybie jednodniowym)	1 200,00
6.	Wycięcie zmiany pochwy (hospitalizacja do 2 dni)	1 600,00

6 Usługi medyczne świadczone przez Szpitalny Oddział Kliniczny Neurochirurgii tel.361-32-42		
L.p.	**Nazwa usługi**	**Cena netto****
1.	Operacja zespołu cieśni nadgarstka (hospitalizacja do 3 dni)	2 350,00

2.	Operacja dyskopatii szyjnej z wprowadzeniem implantów – implantu sztywnego lub ruchomej protezy dysku szyjnego - bez kosztu implantów (hospitalizacja do 9 dni)	17 200,00
3.	Operacja dyskopatii lędźwiowej bez kosztu implantu (hospitalizacja do 9 dni)	13 100,00
4.	Wertebroplastyka przezskórna bez elementów wszczepiennych (hospitalizacja do 4 dni)	10 300,00

7 Usługi medyczne świadczone przez Oddział Okulistyki

tel.361-48-63

L.p.	Nazwa usługi	Cena netto**
1.	Operacja fakoemulsyfikacji z wszczepieniem jednoogniskowej soczewki zwijalnej (hospitalizacja w trybie jednodniowym)	3 300,00
2.	Operacja fakoemulsyfikacji z wszczepieniem soczewki torycznej (hospitalizacja w trybie jednodniowym)	4 200,00

8 Usługi medyczne świadczone przez Oddział Kardiochirurgii

tel.361-39-85

L.p.	Nazwa usługi	Cena netto**
1.	Pomostowanie tętnic wieńcowych - by passy (hospitalizacja do 6 dni)	38 000,00
2.	Wszczepienie zastawki aortalnej biologicznej lub mechanicznej bez kosztów elementów wszczepialnych (hospitalizacja do 7 dni)	35 000,00
3.	Wszczepienie zastawki mitralnej biologicznej lub mechanicznej bez kosztów elementów wszczepialnych (hospitalizacja do 7 dni)	35 400,00
4.	Naprawa zastawki mitralnej bez kosztów elementów wszczepialnych (hospitalizacja do 7 dni)	32 900,00
5.	Naprawa zastawki trójdzielnej bez kosztów elementów wszczepialnych (hospitalizacja do 7 dni)	33 400,00
6.	Usuwanie elektrod (TLE) bez kosztów elementów wszczepialnych (hospitalizacja do 4 dni)	23 600,00
7.	Operacja tętniaka aorty bez kosztów elementów wszczepialnych (hospitalizacja do 9 dni)	46 800,00

9 Usługi medyczne świadczone przez Kliniczny Oddział Kardiologii oraz Zakład Hemodynamiki i Interwencji Sercowo-Naczyniowych tel.361-35-27		
L.p.	**Nazwa usługi**	**Cena netto****
1.	Koronarografia z użyciem dwóch cewników (hospitalizacja do 2 dni)	3 000,00
2.	Balonowa angioplastyka wieńcowa (hospitalizacja do 3 dni)	6 800,00
3.	Wprowadzenie jednego stentu do tętnicy wieńcowej (hospitalizacja do 3 dni)	9 200,00
4.	Wprowadzenie dwóch stentów do tętnicy wieńcowej (hospitalizacja do 3 dni)	11 400,00

*** Uwaga! Ze zwolnienia z podatku VAT korzystają usługi w zakresie opieki medycznej, służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, oraz dostawa towarów i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, wykonywane w ramach działalności leczniczej przez podmioty lecznicze. (Ustawa z dnia 11.03.2004r o podatku od towarów i usług, Dz. U .z 2020r., poz.106 z późn. zm.). Usługi medyczne służące innym celom niż w/w podlegają opodatkowaniu stawką VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami.*

V. Cennik opłat za badania diagnostyczne i inne procedury medyczne (stanowiący zał. Nr 5 do Regulaminu Organizacyjnego)

1 Usługi medyczne świadczone przez Zakład Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej tel. 361-32-06, 361-32-07		
BADANIA USG		
L.p.	**Nazwa badania**	**Cena netto****
1.	Biopsja tarczycy pod kontrolą USG	180,00
	USG tarczycy	45,00
	nakłucie do PCI	80,00
	badanie cytologiczne	55,00
2.	Biopsja nadnerczy pod kontrolą USG	155,00
3.	Biopsja układu limfatycznego pod kontrolą USG	155,00
4.	Biopsja wątroby pod kontrolą USG	155,00
5.	Biopsja trzustki pod kontrolą USG	155,00
6.	Biopsja nerki pod kontrolą USG	155,00

7.	Biopsja piersi pod kontrolą USG	155,00
8.	USG tarczycy i przytarczyc	95,00
9.	USG Doppler naczyń szyi	125,00
10.	USG węzłów chłonnych szyi	105,00
11.	USG ślinianek	95,00
12.	USG przezciemiączkowe	95,00
13.	USG krtani	95,00
14.	USG piersi	105,00
15.	USG jamy opłucnej	95,00
16.	USG doppler – naczyń nerkowych	135,00
17.	USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego	95,00
18.	USG jamy brzusznej i przestrzeni zaotrzewnowej	95,00
19.	USG gruczołu krokowego	115,00
20.	USG zakrzepicy żył głębokich	155,00
21.	USG kolorowe naczyń obwodowych 2D z analizą spektralną	125,00
22.	USG kolorowe naczyń obwodowych 2D power doppler	125,00
23.	USG kolorowe naczyń obwodowych 2D B-flow	125,00
24.	USG doppler tt narządów miąższowych	125,00
25.	USG doppler naczyń kończyn górnych	125,00
26.	USG doppler naczyń kończyn dolnych	125,00
27.	USG węzłów chłonnych położonych powierzchownie	95,00
28.	USG kończyny górnej (mięśnie, ścięgna)	135,00
29.	USG kończyny dolnej (mięśnie, ścięgna)	135,00
30.	USG stawu barkowego	135,00
31.	USG stawu łokciowego	135,00
32.	USG stawów rąk	135,00
33.	USG stawów stóp	135,00
34.	USG stawu biodrowego	135,00
35.	USG stawów biodrowych	225,00
36.	USG stawów biodrowych niemowląt	115,00
37.	USG stawu kolanowego	135,00

38.	USG stawów kolanowych	225,00
39.	USG jąder	95,00

BADANIA RTG		
L.p.	**Nazwa badania**	**Cena netto****
1.	RTG nosogardzieli	43,00
2.	RTG zatok nosa	43,00
3.	RTG nosa	40,00
4.	RTG czaszki PA i boczne	48,00
5.	RTG czaszki w projekcji bocznej	40,00
6.	RTG czaszki w projekcji AP	40,00
7.	RTG twarzoczaszki	40,00
8.	RTG okolicy czołowej	40,00
9.	RTG żuchwy	40,00
10.	RTG oczodołu	40,00
11.	RTG oczodołów	48,00
12.	RTG oczodołów na ciało obce	53,00
13.	RTG potylicy	40,00
14.	RTG kości skroniowej wg Schullera	55,00
15.	RTG st.skroniowo-żuchwowy	48,00
16.	RTG kr. szyjnego AP i boczne	48,00
17.	RTG kr. szyjny celowane na ząb obrotnika	40,00
18.	RTG kr. szyjny czynnościowe	48,00
19.	RTG kr. szyjny skośne	48,00
20.	RTG kr. szyjny celowane boczne kręgu	40,00
21.	RTG kr. piersiowego AP i boczne	48,00
22.	RTG kr. piersiowego celowane kręgu	40,00
23.	RTG kr. lędźwiowo-krzyżowego AP i boczne	48,00
24.	RTG kr. lędźwiowo-krzyżowego celowane kręgu	40,00

25.	RTG kr. lędźwiowo-krzyżowego skosy /czynnościowe	48,00
26.	RTG stawów krzyżowo-biodrowych	40,00
27.	RTG kości krzyżowej	40,00
28.	RTG kości guzicznej	40,00
29.	RTG kręgosłupa u dzieci w poz. stojącej AP (1 zdjęcie)	45,00
30.	RTG kręgosłupa u dzieci w poz. stojącej AP i boczne (2 zdjęcia)	53,00
31.	RTG kręgosłupa Th-LS w pozycji stojącej AP (łączenie)	105,00
32.	RTG Kręgosłupa Th-LS AP i bok (łączenie)	155,00
33.	RTG żeber (dwie projekcje)	48,00
34.	RTG żeber skośne (jedna projekcja)	40,00
35.	RTG mostka	40,00
36.	RTG obojczyka	40,00
37.	RTG obojczyków - porównawcze	48,00
38.	RTG płuc PA/AP	40,00
39.	RTG płuc PA i boczne	45,00
40.	RTG płuc PA i boczne lewe z barytem	55,00
41.	RTG płuc - boczne	40,00
42.	RTG celowane na szczyty	40,00
43.	RTG przełyku ze środkiem kontrastowym	115,00
44.	RTG żołądka i dwunastnicy	125,00
45.	RTG j. brzusznej	48,00
46.	RTG j. brzuszne celowane	40,00
47.	RTG j. brzusznej i klp ciało obce	53,00
48.	RTG barku	40,00
49.	RTG barku osiowe	40,00
50.	RTG ramienia	40,00
51.	RTG ramienia - transtorakalne	43,00
52.	RTG łopatki	40,00
53.	RTG łokcia AP i boczne	45,00
54.	RTG przedramienia AP i boczne	45,00

55.	RTG nadgarstka	45,00
56.	RTG ręki	45,00
57.	RTG śródręcza	45,00
58.	RTG rąk-porównawcze	45,00
59.	RTG celowane k.k.górnej	40,00
60.	RTG k. łódeczkowatej nadgarstka	40,00
61.	RTG k. grochowatej nadgarstka	40,00
62.	RTG palca ręki	40,00
63.	RTG ręki na ciało obce	40,00
64.	RTG ręki na wiek kostny	40,00
65.	RTG miednicy	45,00
66.	RTG spojenia łonowego	40,00
67.	RTG st.biodrowego	40,00
68.	RTG st.biodrowego - osiowe	40,00
69.	RTG st.biodrowych - porównawcze	45,00
70.	RTG uda	45,00
71.	RTG st.kolanowego	48,00
72.	RTG kolan	55,00
73.	RTG podudzia	45,00
74.	RTG st.skokowego	45,00
75.	RTG stopy	45,00
76.	RTG stóp - porównawcze	45,00
77.	RTG rzepki	40,00
78.	RTG palców stopy	40,00
79.	RTG pięty	40,00
80.	RTG pięt - porównawcze	45,00
81.	RTG celowane k.k.dolnej	40,00
82.	RTG tkanek miękkich kończyny górnej	40,00
83.	RTG tkanek miękkich kończyny dolnej	40,00
84.	RTG kości kończyny dolnej AP (łączenie)	105,00
85.	RTG kości kończyny dolnej AP i bok (łączenie)	155,00

TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA		
L.p.	Nazwa badania	Cena netto**
1.	TK głowy bez kontrastu	220,00
2.	TK głowy bez kontrastu i z kontrastem	320,00
3.	Angio TK tętnic szyjnych	510,00
4.	Angio TK tętnic śródczaszkowych	560,00
5.	TK zatok bez kontrastu	240,00
6.	TK oczodołów bez kontrastu	240,00
7.	TK kości skroniowych bez kontrastu	240,00
8.	TK twarzoczaszki bez kontrastu	240,00
9.	TK zatok bez i z kontrastem	320,00
10.	TK oczodołu bez i z kontrastem	320,00
11.	TK kości skroniowych bez i z kontrastem	320,00
12.	TK twarzoczaszki bez i z kontrastem	320,00
13.	TK szyi bez kontrastu	260,00
14.	TK szyi bez kontrastu i z kontrastem	460,00
15.	TK klatki piersiowej bez kontrastu	310,00
16.	TK klatki piersiowej HRCT	360,00
17.	TK klatki piersiowej bez i z kontrastem	410,00
18.	Angio TK tętnic płucnych	460,00
19.	Angio TK aorty piersiowej	460,00
20.	TK głowy z kontrastem	300,00
21.	TK brzucha bez kontrastu	310,00
22.	TK miednicy małej bez kontrastu	270,00
23.	TK brzucha bez i z kontrastem	430,00
24.	TK miednicy małej bez i z kontrastem	380,00
25.	TK brzucha bez i z kontrastem (wielofazowe)	480,00
26.	Angio TK aorty brzusznej	510,00
27.	Angio TK tętnic nerkowych	510,00
28.	TK układu kostno-stawowego kończyny górnej bez kontrastu	320,00
29.	TK układu kostno-stawowego kończyny górnej bez i z kontrastem	430,00
30.	TK układu kostno-stawowego kończyny dolnej bez kontrastu	320,00
31.	TK układu kostno-stawowego kończyny dolnej bez i z kontrastem	430,00
32.	TK kości miednicy bez kontrastu	270,00
33.	Angio TK kończyn dolnych/ górnych	560,00
34.	Angio TK innej okolicy anatomicznej	560,00
35.	TK kręgosłupa szyjnego bez kontrastu	270,00
36.	TK kręgosłupa szyjnego bez i z kontrastem	410,00
37.	TK kręgosłupa piersiowego bez kontrastu	270,00
38.	TK kręgosłupa piersiowego bez i z kontrastem	410,00
39.	TK kręgosłupa lędźwiowego bez kontrastu	270,00
40.	TK kręgosłupa lędźwiowego bez i z kontrastem	410,00
41.	TK kości miednicy bez i z kontrastem	410,00

42.	TK brzucha z miednicą małą bez i z kontrastem	660,00
43.	TK dwóch okolic bez kontrastu	460,00
44.	TK trzech okolic bez kontrastu	610,00
45.	TK trzech okolic bez kontrastu i z kontrastem	810,00

REZONANS MAGNETYCZNY		
L.p.	**Nazwa badania**	**Cena netto****
1.	MR oczodołów bez kontrastu	430,00
2.	MR oczodołów bez kontrastu i z kontrastem	530,00
3.	MR mózgu i pnia mózgu bez kontrastu	430,00
4.	MR mózgu i pnia mózgu bez kontrastu i z kontrastem	580,00
5.	MR układu mięśniowo-szkieletowego kończyny górnej bez kontrastu	510,00
6.	MR układu mięśniowo-szkieletowego kończyny górnej bez i z kontrastem	630,00
7.	MR układu mięśniowo-szkieletowego kończyny dolnej bez kontrastu	510,00
8.	MR układu mięśniowo-szkieletowego kończyny dolnej bez i z kontrastem	630,00
9.	MR kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego bez kontrastu	430,00
10.	MR kanału rdzeniowego na poziomie odcinka lędźwiowego bez kontrastu	430,00
11.	MR kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego bez kontrastu	430,00
12.	MR kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego bez kontrastu i z kontrastem	630,00
13.	MR kanału rdzeniowego na poziomie odcinka lędźwiowego bez kontrastu i z kontrastem	630,00
14.	MR kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego bez kontrastu i z kontrastem	630,00
15.	MR jamy brzusznej bez kontrastu	510,00
16.	MR jamy brzusznej bez kontrastu	510,00
17.	MR jamy brzusznej bez kontrastu i z kontrastem	660,00
18.	Angio MR naczyń śródczaszkowych bez kontrastu	510,00
19.	MR przysadki mózgowej bez kontrastu i z kontrastem	710,00
20.	MR gruczołów piersiowych bez kontrastu i z kontrastem	760,00
21.	MR kanału rdzeniowego na poziomie dwóch odcinków kręgosłupa bez kontrastu	760,00
22.	MR kanału rdzeniowego na poziomie dwóch odcinków kręgosłupa bez kontrastu i z kontrastem	910,00
23.	MR kanału mięśniowo-szkieletowego dwóch okolic anatomicznych bez kontrastu	760,00
24.	MR kanału mięśniowo-szkieletowego dwóch okolic anatomicznych bez kontrastu i z kontrastem	910,00

MAMMOGRAFIA		
Lp.	Nazwa badania	Cena netto**
1.	Biopsja mammotoniczna	2100,00
2.	Mammografia jednej piersi	50,00
3.	Mammografia obu piersi	100,00

DENSYTOMETRIA		
Lp.	Nazwa badania	Cena netto**
1.	DXA szyjki kości udowej	60,00
2.	DXA kręgosłupa	60,00
3.	DXA przedramienia	60,00
4.	DXA dwóch obszarów	100,00
5.	DXA całego ciała	120,00

2 Usługi medyczne świadczone przez Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej tel. 361-31-28		
L.p.	Nazwa badania	Cena netto**
I.	HEMATOLOGIA	
1.	Morfologia krwi z rozdziałem leukocytów	9,00
2.	Mikroskopowy obraz krwi obwodowej	18,00
3.	Retikulocyty	15,00
4.	Płytki krwi	8,00
5.	Korekcja liczby płytek krwi (EDTA + cytrynian sodu)	18,00
6.	OB	10,00
II.	KOAGULOLOGIA	
1	Antytrombina III	30,00
2	APTT – czas kaolinowo-kefalinowy	8,00
3	D-dimery	22,00
4	Fibrynogen	10,00
5	INR	8,00
6	Białko S	40,00
7	Białko C	40,00
8	Czynnik VIII	40,00

9	Test korekcji APTT	30,00
III.	**ANALITYKA OGÓLNA**	
1	Kał-krew utajona	15,00
2	Kał-pasożyty (jedno oznaczenie)	8,00
3	Kał-test na obecność antygenu lamblii	30,00
4	Mocz-badanie ogólne z oceną mikroskopową osadu	10,00
5	Glukoza w moczu	5,00
6	Białko w moczu	15,00
7	Mikroalbuminuria	22,00
8	Mocz-dobowe wydalanie: mocznika, kreatyniny, kwasu moczowego, sodu, potasu, chlorków, wapnia, magnezu, fosforanu nieorganicznego. Każde badanie wg cennika szczegółowego (patrz: chemia kliniczna)	
9	Amylaza w moczu	7,00
10	Wymaz z odbytu na obecność owsików	10,00
11	Helikobacter pylori w kale	25,00
IV.	**CHEMIA KLINICZNA**	
1	Albumina	10,00
2	ALT – Aminotransferaza alaninowa	5,00
3	AST – Aminotransferaza asparaginianowa	5,00
4	Amylaza	7,00
5	Białko całkowite	5,00
6	Bilirubina bezpośrednia (związana)	8,00
7	Bilirubina całkowita	6,00
8	Bilirubina pośrednia (wolna)	5,00
9	CRP w surowicy	15,00
10	CRP ultraczułe	130,00
11	Cholesterol całkowity	5,00
12	Cholesterol LDL (met. bezpośrednią)	11,00
13	Cholesterol HDL	6,00
14	LDH – Dehydrogenaza mleczanowa	6,00
15	ALP –Fosfataza zasadowa	5,00
16	Fosforany nieorganiczne	6,00
17	GGTP -Gammaglutamylotranspeptydaza	6,00
18	Gazometria (RKZ)	30,00
19	Glukoza	5,00
20	Doustne testy tolerancji glukozy	
21	OGTT (2pkt):doustny test tolerancji glukozy (75 g)	10,00
22	OGTT(3pkt): doustny test tolerancji glukozy (75 g)	15,00
23	Immunofiksacja	120,00
24	CK –Kinaza fosfokreatynowa	10,00
25	CK-MB Mass	25,00
26	Kreatynina + GFR	6,00
27	Kwas moczowy	7,00
28	Lipidogram (CHOL, HDL, TG, LDL i nie-HDL - wyliczane)	21,00
29	Magnez	6,00
30	Mocznik	5,00
31	Osmolalność moczu	10,00

32	Osmolalność surowicy	10,00
33	Proteinogram	50,00
34	Potas - surowica	6,00
35	Potas – krew włośniczkowa	30,00
36	Trójglicerydy	5,00
37	Wapń całkowity	6,00
38	Wapń zjonizowany	30,00
39	Żelazo	6,00
40	Sód - surowica	6,00
41	Sód – krew włośniczkowa	30,00
42	Chlorki - surowica	6,00
43	Chlorki–krew włośniczkowa	30,00
44	Troponina T wysokiej czułości	30,00
45	Prokalcytonina	50,00
46	NTproBNP	60,00
47	Homocysteina	50,00
48	Kwasy żółciowe	40,00
49	Fruktozamina	25,00
50	Amoniak	30,00
51	Interleukina-6	60,00
V.	**DIAGNOSTYKA CHORÓB TARCZYCY**	
1	FT3 – wolna trójjodotyronina	16,00
2	FT4 – wolna tyroksyna	16,00
3	TSH –hormon tyreotropowy	14,00
4	Anty-TG- Przeciwciała przeciw tyreoglobulinie	35,00
5	Anty-TPO - Przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej	35,00
VI.	**HORMONY PŁCIOWE**	
1	Estradiol	22,00
2	FSH – Hormon folikulotropowy	22,00
3	Beta-HCG	30,00
4	LH – Hormon luteinizujący	22,00
5	Prolaktyna	22,00
6	Progesteron	22,00
7	Prolaktyna – test z metoklopramidem -na zlecenie lekarza	44,00
8	Testosteron	22,00
VII.	**HORMONY I METABOLITY**	
1	DHEA-S- Siarczan dehydroepiandrosteronu	35,00
2	Kortyzol w surowicy	30,00
3	Kortyzol w ślinie	40,00
4	Witamina D3	50,00
5	Kwas wanilinomigdałowy w DZM	50,00
6	Hormon wzrostu GH	35,00
7	IGF-1	35,00
8	Erytropoetyna	40,00
VIII.	**POZOSTAŁE HORMONY**	
1	PTH - Parathormon	30,00

2	ACTH	30,00
IX.	**DIAGNOSTYKA NIEDOKRWISTOŚCI**	
1	Ferrytyna	30,00
2	Witamina B12	22,00
3	Transferyna	22,00
4	TIBC – całkowita zdolność wiązania żelaza	16,00
5	UIBC – utajona zdolność wiązania żelaza	10,00
6	Wysycenie transferyny	50,00
7	Kwas foliowy	25,00
X.	**MARKERY NOWOTWOROWE**	
1	AFP – alfa-fetoproteina	25,00
2	Antygen CA-125	25,00
3	Antygen CA-15-3	25,00
4	Antygen CA-19-9	25,00
5	HE4	75,00
6	ROMA (Ca-125 +HE4)	95,00
7	CEA – Antygen karcinoembrionalny	25,00
8	PSA-Anygen swoisty dla stercza (całkowity)	25,00
9	Index PSA-wolne/PSA-całkowite	70,00
10	Kalprotektyna w kale	70,00
XI.	**MONITOROWANIE LEKÓW**	
1	Karbamazepina	50,00
2	Kwas walproinowy	60,00
3	Amikacyna	50,00
4	Gentamycyna	50,00
5	Tobramycyna	50,00
6	Wankomycyna	50,00
7	Salicylany	60,00
8	Paracetamol	40,00
XII.	**DIAGNOSTYKA CHORÓB ALERGICZNYCH**	
1	IgE - całkowite	25,00
2	IgE sp.d1 Dermatophagoides pteronyssinus	40,00
3	IgE sp.d2 Dermatophagoides farinae	40,00
4	IgE sp. Sierśćkota	40,00
5	IgE sp. Sierść psa	40,00
6	IgE sp. Brzoza	40,00
7	IgE sp. Tymotka	40,00
8	IgE sp. Bylica pospolita	40,00
9	IgE sp. Altenaria alternata	40,00
10	IgE sp. Mleko	40,00
11	IgE sp. Kazeina	40,00
12	IgE sp. Białko jajka	40,00
13	IgE sp. Ovomucoid	40,00
14	IgE sp. Gluten	40,00
15	IgE sp. Orzeszek ziemny	40,00
16	IgE sp. Orzech włoski	40,00
17	IgE sp. Orzech laskowy	40,00

18	IgE sp. Pszczoła	40,00
19	IgE sp. Osa	40,00
20	Tryptaza	90,00
21	Test Phadiatop- różnicowanie alergii	40,00
22	Panel pediatryczny 27 alergenów	150,00
23	Panel pokarmowy 20 alergenów	150,00
24	Panel wziewny 20 alergenów	150,00
XIII.	**BIAŁKA SPECYFICZNE**	
1	RF-Czynnik reumatoidalny	15,00
2	ASO –Antystreptolizyna O	30,00
3	Immunoglobina A	25,00
4	Immunoglobina G	25,00
5	Immunoglobina M	25,00
6	Łańcuchy lekkie KAPPA w surowicy	30,00
7	Łańcuchy lekkie LAMBDA w surowicy	30,00
8	Łańcuchy wolne lekkie KAPPA w surowicy	70,00
9	Łańcuchy wolne lekkie LAMBDA w surowicy	70,00
XIV.	**BADANIE NASIENIA wg WYTYCZNYCH WHO 2010**	
1	Badanie podstawowe nasienia z oceną żywotności i morfologią plemników	150,00
XV.	**DIAGNOSTYKA CUKRZYCY**	
1	HbA1c –Hemoglobina glikowana	22,00
2	Insulina	30,00
3	C-peptyd	30,00
XVI.	**DIAGNOSTYKA CHORÓB ZAKAŹNYCH**	
1	SARS CoV-2 antygen	58,00
2	p/ciała anty-SARS-CoV-2 (anty-N)	100,00
3	p/ciała anty-SARS-CoV-2 (anty-S)	100,00
4	Wirus SARS-CoV-2 metodą RT-PCR	350,00
5	Wydruk wyniku w języku obcym	100,00
6	HBs- antygen WZW typu B	15,00
7	HBs- antygen – Test potwierdzający dodatniego HBs Ag	30,00
8	p/ciała anty- HBs	25,00
9	HIV - Ag p24/Ab HIV1/HIV2	25,00
10	p/ciała anty -HCV	25,00
11	CMV(Wirus cytomegalii) – p/ciała IgM	40,00
12	CMV(Wirus cytomegalii) – p/ciała IgG	40,00
13	Toxoplazma gondii – p/ciała IgM	30,00
14	Toxoplazma gondii – p/ciała IgG	30,00
15	p/ciała przeciwko krętkowi blademu(kiła)	30,00
16	Helicobacter pylori – p/ciała IgG	50,00
17	Borrelia burgdorferi p/ciało IgG	30,00
18	Borrelia burgdorferi p/ciało IgM	30,00
19	Borrelia burgdorferi p/ciało IgG Western Blot	100,00
20	Borrelia burgdorferi p/ciało IgM Western Blot	100,00
21	HCV – Test potwierdzenia	150,00
22	HIV - Test potwierdzenia	150,00

23	Varicella IgM	25,00
24	Varicella IgG	25,00
25	Toxoplazma IgG, awidność	50,00
26	Chlamydia trachomatis IgA	30,00
27	Chlamydia trachomatis IgG	25,00
28	Chlamydia trachomatis IgM	25,00
29	EBV IgG	25,00
30	EBV IgM	25,00
31	Toxocara canis	25,00
32	p/ciała p/Bordetella Pertussis IgA	30,00
33	p/ciała p/Bordetella Pertussis IgG	25,00
34	p/ciała p/Bordetella Pertussis IgM	25,00
35	p/ciała p/Yersinia IgA	30,00
36	p/ciała p/Yersinia IgG	25,00
37	p/ciała p/Yersinia IgM	25,00
38	p/ciała IgG p/Rubella	25,00
39	p/ciała IgM p/Rubella	25,00
40	p/ciała p/HSV IgG	25,00
41	p/ciała p/HSV IgM	25,00
XVII.	**BADANIA TOKSYKOLOGICZNE**	
1	Alkohol etylowy	50,00
2	COHb–Hemoglobina tlenkowęglowa	30,00
3	MetHb - Methemoglobina	30,00
4	Panel narkotyki w moczu	100,00
5	Panel dopalacze w moczu	170,00
XVIII.	**AUTOIMMUNOLOGIA**	
1	ANA test przeglądowy	45,00
2	ANA test potwierdzenia (16 antygenów)	110,00
3	p/c przeciwjądrowe ds DNA	40,00
4	p/c przeciwjądrowe RNP 70	40,00
5	p/c przeciwjądrowe anty Sm	40,00
6	p/c przeciwjądrowe anty SS-A (Ro)	40,00
7	p/c przeciwjądrowe anty SS-B (Ro-60)	40,00
8	p/c przeciwjądrowe anty SS-B (La)	40,00
9	p/c przeciwjądrowe Jo-1	35,00
10	p/c przeciwjądrowe Scl-70	35,00
11	p/c przeciwjądrowe CENP	35,00
12	p/c przeciwjądrowe Rib-P	40,00
13	p/c przeciwjądrowe Fibrillarin	50,00
14	p/c przeciwjądrowe PM-Scl	40,00
15	p/c przeciwjądrowe PCNA	40,00
16	p/c przeciwjądrowe Mi-2	50,00
17	P/c przeciwjądrowe U1RNP	50,00
18	p/c przeciw kardiolipinowe IgG (antyfosfolipidowe)	40,00
19	p/c przeciw kardiolipinowe IgM (antyfosfolipidowe)	40,00
20	p/c przeciw beta2 glikoproteinie –1 IgG	50,00
21	p/c przeciw beta2 glikoproteinie –1 IgM	50,00

22	p/c przeciw MPR (pANCA)	40,00
23	p/c przeciw PR3 (cANCA)	40,00
24	p/c przeciw cytrulinowe (anty-CCP)	50,00
25	p/c przeciw receptorom TSH (TRAb)	70,00
26	p/c przeciw transglutaminazie tkankowej IgA	40,00
27	p/c przeciw transglutaminazie tkankowej IgG	40,00
28	p/c przeciw gliadynowe IgA	45,00
29	p/c przeciw gliadynowe IgG	45,00
30	p/c przeciw błonie podstawowej kłębuszków nerkowych (GMB)	40,00
XIX.	**SEROLOGIA GRUP KRWI**	
1	Badanie przeglądowe przeciwciał	20,00
2	Grupa krwi w układzie ABO i RhD z badaniem przeglądowym przeciwciał	30,00
3	Bezpośredni test antyglobulinowy (BTA)	20,00
4	Krewkarta (dwukrotne oznaczenie grupy krwi + wydruk Krewkarty)	50,00
5	Wydruk Krewkarty	10,00
XX.	**BADANIA WYSOKOSPECJALISTYCZNE**	
1	Albumina w PMR	25,00
2	Badanie ogólne PMR	60,00
3	Białko oligoklonalne w PMR	250,00
4	Mikroskopowa ocena preparatu z PMR	50,00
5	Badanie ogólne płynu stawowego	60,00
6	Badanie płynu z jam ciała – płyn otrzewnowy	50,00
7	Badanie płynu z jam ciała – płyn z jamy opłucnej	60,00
8	Badanie płynu z jam ciała – płyn osierdziowy	50,00
9	Beta-amyloid	350,00
10	Białko Tau całkowite	350,00
11	Białko Tau fosforylowane	350,00
12	Mielogram	100,00
13	Grupa krwi w układzie ABO i RhD u noworodka	30,00
14	Kwalifikacja do podania immunoglobuliny anty-D	50,00
15	Próba zgodności serologicznej z pierwsza jednostką krwi	25,00
16	Próba zgodności serologicznej z kolejną jednostką krwi	15,00
17	Próba zgodności serologicznej dla noworodka	60,00
XXI.	**MIKROBIOLOGIA**	
1	Wymaz z gardła	20,00
2	Wymaz z nosa	20,00
3	Wymaz z oka	20,00
4	Wymaz z ucha	20,00
5	Wymaz z cewki moczowej	20,00
6	Wymaz z kanału szyjki macicy	20,00
7	Wymaz z pochwy	20,00
8	Wymaz z prącia	20,00
9	Wymaz z rany	20,00
10	Wymaz ze zmian skórnych	20,00
11	Posiew - mocz	20,00
12	Posiew - nasienie	20,00

13	Posiew - plwocina	20,00
14	Posiew – płyn opłucnowy	20,00
15	Posiew – płyn otrzewnowy	20,00
16	Posiew - PMR	20,00
17	Posiew - krew	40,00
18	Posiew – kał u dorosłych	20,00
19	Posiew – kał u dzieci do lat 2	20,00
20	Posiew – kał SS	40,00
21	Posiew – w kierunku Yersinia i Campylobacter	60,00
22	Posiew – końcówka wkłucia centralnego/cewnika	20,00
23	Antybiogram – posiew tlenowy	40,00
24	Antybiogram – posiew beztlenowy	80,00
25	Posiew materiału w kierunku grzybów patogennych	20,00
26	Badanie w kierunku dermatofitów	100,00
27	Test lateksowy w PMR	50,00
28	Mykogram	50,00
29	Biocenoza pochwy	20,00
30	GBS	60,00
31	Clostridium Difficile GDH+TOX	70,00
32	Kał Rota/Adenowirus test	20,00
33	Norovirus w kale	60,00
34	Nużeniec	50,00
35	Sporal	20,00
36	Wymaz z gardła kolonizacja MSSA/MRSA	20,00
37	Wymaz z nosa kolonizacja MSSA/MRSA	20,00
38	Wymaz z odbytu kolonizacja MSSA/MRSA	20,00
39	Wymaz lub odcisk	35,00
40	Wirus grypy A/B RSV	250,00
41	Wymaz z pochwy na obecność plemników	47,00
42	Wymaz z odbytu – kolonizacja patogenami alarmowymi	65,00
XXII.	**NOWOCZESNA DIAGNOSTYKA MIKROFLORY JELIT, POCHWY ORAZ ALERGII**	
1.	Imu Pro Compete	1900,00
2.	Imu Pro Basic	1000,00
3.	Imu Pro Vegetarian	1050,00
4.	Kyber Kompact	420,00
5.	Kyber Kompact PRO	640,00
6.	Pasożyty(met. immunoenzymatyczna)	150,00
7.	Vagistatus Complete	980,00
8.	Imu Pro Basic / KyberKompact	1350,00
9.	Imu Pro Basic / KyberKompact PRO	1540,00
10.	Imu Pro Complete / KyberKompact	2200,00
11.	Imu Pro Complete / KyberKompact PRO	2420,00
12.	Imu Pro Vegetarian + KyberKompact	1400,00
13.	Imu Pro Vegetarian + KyberKompact PRO	1600,00
14.	Kyber Kompact + Pasożyty	520,00
15.	Kyber Kompact PRO + Pasożyty	740,00

16.	SigA	150,00	
17.	Beta-Defensyna 2	170,00	
18.	Zonulina	260,00	
19.	Laktoferyna	150,00	
20.	Elastaza trzustkowa	200,00	
21.	Dopłata za przygotowanie i wysyłkę próbki do badań	24,39 cena netto	30,00 cena brutto
XXIII.	**INNE**		
1	Dopłata do badań CITO	30% ceny	

Istnieje możliwość negocjacji ceny zgodnie z wewnętrzną polityką cenową szpitala.

3 Usługi medyczne świadczone przez Pracownię Hematologii i Cytometrii Przepływowej **tel. 361-36-37**		
L.p.	**Nazwa badania**	**Cena netto****
I	**HEMATOLOGIA**	
1.	Morfologia krwi obwodowej	8,00
2.	Morfologia krwi z rozdziałem leukocytów	12,00
3.	Mikroskopowy obraz krwi obwodowej	18,00
4.	Retikulocyty	15,00
5.	Płytki krwi we krwi cytrynianowej	8,00
6.	Mielogram	100,00
7.	Barwienie cytochemiczne EST: aktywność esterazy nieswoistej w leukocytach	65,00
8.	Barwienie cytochemiczne POX: aktywność mieloperoksydazy w leukocytach	65,00
9.	Barwienie cytochemiczne PAS: obecność glikogenu w leukocytach	65,00
10.	Barwienie cytochemiczne: wolne żelazo w szpiku	65,00
11.	Barwienie cytochemiczne FAG: aktywność fosfatazy zasadowej granulocytów	65,00
II	**KOAGULOGIA**	
1.	Czas korekcji APTT	36,00
2.	Czas trombinowy	20,00
3.	Czas korekcji APTT	36,00
4.	Czynnik II	65,00
5.	Czynnik V	65,00
6.	Czynnik VII	80,00
7.	Czynnik IX	80,00
8.	Czynnik X	65,00
9.	Czynnik XI	80,00
10.	Czynnik XII	80,00

11.	Czynnik von Willebranda aktywność	80,00
12.	Czynnik von Willebranda antygen	80,00
13.	Inhibitor czynnika VIII	550,00
14.	Inhibitor czynnika IX	350,00
III	**CYTOMETRIA PRZEPŁYWOWA**	
1	Immunofenotypowanie: Chłoniak T pełny panel	700,00
2	Immunofenotypowanie: Chłoniak B pełny panel	700,00
3	Immunofenotypowanie: Ostra białaczka panel przesiewowy	700,00
4	Immunofenotypowanie: Ostra białaczka pełny panel	1300,00
5	Immunofenotypowanie: Chłoniak B klonalność 5 antygenów	200,00
6	Immunofenotypowanie: Chłoniak B klonalność 4 antygeny	180,00
7	Immunofenotypowanie: Plazmocyty	400,00
8	Immunofwnotypowanie: Limfocyty T CD4/CD8	150,00
9	Immunofwnotypowanie: Subpopulacjalimfocytów TBNK	220,00
10	Immunofwnotypowanie: Subpopulacja limfocytów TBNK multitest	220,00
11	Antygen HLA B-27 metodą cytometrii przepływowej	130,00

4 Usługi świadczone przez Zakład Patomorfologii Klinicznej

Tel. 361-31-56

L.p.	Nazwa badania	Cena netto**	Cena brutto (cena netto +Vat)
1.	Badanie histopatologiczne wycinków (pobranie wycinków wg standardów określonych przez PTP) – za jeden bloczek parafinowy. *W cenę badania wliczone są niezbędne barwienia histochemiczne.*	25,00	ZW
2.	Badanie cytologiczne płynów ustrojowych (z wyjątkiem moczu)	35,00	ZW
3.	Badanie cytologiczne moczu	60,00	ZW
4.	Badanie cytologiczne aspiratów cienkoigłowych – z jednego miejsca pobrania do 3 preparatów	35,00	ZW
	Za każdy następny preparat z tej samej lokalizacji	11,00	ZW
	Badanie aspiratów cienkoigłowych tarczycy z dwóch miejsc pobrania – do 5 preparatów	56,00	ZW
	Badanie aspiratów cienkoigłowych tarczycy z trzech miejsc pobrania – do 7 preparatów	77,00	ZW
	Badanie aspiratów cienkoigłowych tarczycy z czterech miejsc pobrania – do 8 preparatów	98,00	ZW
	Za każdy następny preparat ponad określone ilości	11,00	ZW
5.	Biopsja cienkoigłowa tarczycy pod kontrolą USG – ocena preparatów wykonanych w MSzS Sp. z o.o.	55,00	ZW
6.	Ocena preparatów z powtórnej biopsji cienkoigłowej tarczycy pod kontrolą USG wykonanych w MSzS Sp. z o.o.	35,00	ZW

7.	Badanie cytologiczne rozmazów ginekologicznych – za jeden rozmaz zawierający materiał z tarczy i szyjki macicy (bez pobrania materiału)	13,50	ZW
8.	Badanie cytologiczne rozmazów ginekologicznych – za jeden rozmaz zawierający materiał z tarczy i szyjki macicy wraz z dostarczeniem szczoteczki i szkiełek mikroskopowych	14,00	ZW
9.	Bad. cytologiczne rozmazów ginekologicznych - z pobraniem materiału w tym: pobranie materiału - 12,00 (Por. Gin.) badanie - 14,00 (Z-d Patomorfologii)	26,00	ZW
10.	Badanie śródoperacyjne	60,00	ZW
11.	Dodatkowe badania immunohistochemiczne niezbędne do postawienia rozpoznania	60,00 za odczyn	ZW
12.	Badanie immunohistochemiczne na obecność H.pylori	50,00	ZW
13.	Oznaczenie receptora HER 2 metodą immunohistochemiczną	75,00	ZW
14.	Oznaczenie receptora HER 2 metodą CISH/FISH	400,00	ZW
15.	Badanie p16 metodą immunohistochemiczną	95,00	ZW
16.	Anatomopatologiczna sekcja zwłok	430,89	530,00
17.	Przechowywanie zwłok pacjentów zmarłych poza szpitalem	100,00 za dobę	123,00
18.	Badanie cytologii ginekologicznej na podłożu płynnym ze szczoteczką i pojemnikiem na badanie - LBC	50,00	ZW
19.	Pakiet 1 : LBC + test 14 HR HPV 3 grupy	140,00	ZW
20.	Pakiet 2 : LBC + test 12 HR HPV + 2 LR HPV	140,00	ZW
21.	Pakiet 3 : LBC + 3 patogeny Chlamydia trachomatos, Ureaplasma species, Mycoplasma genitalium	170,00	ZW
22.	Pakiet 4 : LBC + Pakiet Infekcyjny : HPV 12HR + HPV 2 LR + Chlamydia Trachomatis + Ureaplasma species + Mycoplasma genitaliom	260,00	ZW
Testy molekularne na podłożu płynnym			
1.	Test 14 HR HPV 3 grupy	125,00	ZW
2.	Test 12 HR HPV + 2 LR HPV	125,00	ZW
3.	Pakiet potrójny – 3 patogeny Chlamydia trachomatis, Ureaplasma species, Mycoplasma genitalium	150,00	ZW
4.	Pakiet infekcyjny : HPV 12 HR + HPV 2 LR + Chlamydia trachomatis + Ureaplasma species + Mycoplasma genitaliom	240,00	ZW

Testy wykonane dodatkowo po wcześniejszym badaniu cytologii ginekologicznej na podłożu płynnym LBC			
1.	Test 14 HR HPV 3 grupy	100,00	ZW
2.	Test 12 HR HPV + 2 LR HPV	100,00	ZW
3.	Pakiet potrójny – 3 patogeny Chlamydia trachomatis, Ureaplasma species, Mycoplasma genitalium	135,00	ZW
4.	Pakiet infekcyjny : HPV 12 HR + HPV 2 LR + Chlamydia trachomatis + Ureaplasma species + Mycoplasma genitaliom I	225,00	ZW
5.	Badanie CINtecPlus – p16+ki67	230,00	ZW
INNE			
1.	Opakowanie i wydanie zabezpieczonego materiału ginekologicznego do badania genetycznego w innej placówce	16,26	20,00

5 Usługi medyczne świadczone przez Pracownię Kardiologii Nieinwazyjnej i Telemedycyny oraz Kliniczny Oddział Kardiologii **Tel. 361-31-12**		
L.p.	**Nazwa badania**	**Cena netto****
1.	Badanie USG serca dorosłych	120,00
2.	Badanie USG serca sondą przezprzełykową wielopłaszczyznową	300,00
3.	Badanie monitorowanie EKG – 3 odprowadzenia - 24 h - 48 h - 72 h	 100,00 160,00 220,00
4.	Badanie 24 monitorowanie EKG – 12 odprowadzeń	150,00
5.	Badanie 24h monitorowanie ciśnienia metodą Holtera	100,00
6.	Kardiologiczne testy wysiłkowe wykonywane na bieżni	120,00
7.	Badanie EKG spoczynkowe – 12 odprowadzeń	30,00
8.	Badanie EKG spoczynkowe z opisem – 12 odprowadzeń	40,00

6 Usługi medyczne świadczone przez Poradnię Kardiologiczną dla Dzieci **Tel. 361-34-25**		
L.p.	**Nazwa badania**	**Cena netto****
1.	Badanie USG serca dzieci	120,00

2.	Badanie 24 h monitorowanie EKG metodą Holtera	150,00
3.	Badanie 24h monitorowanie ciśnienia metodą Holtera	100,00
4.	Badanie EKG spoczynkowe – 12 odprowadzeń	30,00
5.	Badanie EKG spoczynkowe z opisem – 12 odprowadzeń	40,00

7 Usługi medyczne świadczone przez Pracownię Audiologiczną

Tel. 361-35-95

L.p.	Nazwa badania	Cena netto**
1.	ABR diagnostyczne	82,00
2.	ABR progi	102,00
3.	ABR w narkozie	169,00
4.	Akumetria	25,00
5.	Audiogram tonalny u dorosłych	33,00
6.	Audiogram tonalny u dzieci	36,00
7.	VNG	154,00
8.	Otoemisja	51,00
9.	Protezowanie narządu słuchu	56,00
10.	Próba Fowlera	26,00
11.	Próba Lüschera	28,00
12.	Próba SISI	20,00
13.	Próba Stenversa	26,00
14.	Test czynności trąbek słuchowych	20,00
15.	Test Decay	20,00
16.	Tympanogram + odruchy strzemiączkowe	26,00

8 Usługi medyczne świadczone przez Oddział Pulmonologii i Onkologii Pulmonologicznej oraz Poradnię Chorób Płuc i Gruźlicy

Tel. 361-30-64, 361-30-62, 361-30-60

L.p.	Nazwa badania	Cena netto**
1.	Badanie bronchoskopowe diagnostyczne (koszty badania pobranego materiału płatne osobno wg cennika szczegółowego)	500,00

2.	Przezoskrzelowa biopsja śródpiersia lub płuc pod kontrolą USG – EBUS (koszty badania pobranego materiału płatne osobno wg cennika szczegółowego)	3 000,00
3.	Punkcja opłucnej (zwykła igła)	200,00
4.	Spirometria zwykła z oceną	70,00
5.	Spirometria z próbą rozkurczową lub prowokacyjną	90,00
6.	6 minutowy Test chodu (wysiłkowy)	100,00
7.	Pulsoksymetr. 1 min.	5,00
8.	Dyfuzja CO (DLCO)	110,00
9.	Pletyzmografia	170,00

9 Usługi medyczne z zakresu Okulistyki **Tel. 361-48-45**			
L.p.	**Nazwa badania**	**Cena netto****	
I.	**BADANIA DIAGNOSTYCZNE**	**jedno oko**	**dwoje oczu**
1.	Autorefraktometria	-	15,00
2.	Autorefraktokeratometria	-	20,00
3.	Badanie dna oka z obwodem (Panfundoskopia) z opisem	50,00	100,00
4.	Komputerowe badanie pola widzenia	40,00	80,00
5.	Test Schirmera	5,00	10,00
6.	Badanie poczucia barw	5,00	10,00
7.	Egzoftalmometria (pomiar wytrzeszczu)	10,00	20,00
8.	Pobranie materiału z worka spojówkowego na badanie bakteriologiczne	20,00	40,00
9.	Gonioskopia z opisem	20,00	40,00
10.	TONOMETRIA:		
	· Pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego tonometrem aplanacyjnym	-	20,00
	· Pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego metodą bezkontaktową	-	15,00
11.	Krzywa dzienna ciśnienia śródgałkowego	-	150,00
12.	Angiografia fluoresceinowa	-	260,00
13.	Angiografia fluoresceinowa z OCT	-	320,00
14.	USG gałki ocznej – z opisem	50,00	100,00
15.	USG gałki ocznej UBM	60,00	120,00
16.	OCT – tomografia siatkówki i plamki lub tarcz	70,00	140,00

17.	OCT – tomografia oczna progresji jaskry : OCT GCC + RNFL + topografia nerwu wzrokowego	80,00	160,00
18.	Pachymetria na aparacie OCT REVO	20,00	40,00
19.	Pomiar komórek śródbłonka metodą bezdotykową mikroskopem spektularnym	35,00	70,00
II.	**DROBNE ZABIEGI**		
1.	Opatrunek oka	10,00	
2.	Usunięcie szwów powiekowych	30,00	
3.	Usunięcie szwów spojówkowych	50,00	
4.	Usunięcie szwów rogówkowo-twardówkowych	80,00	
5.	Sprawdzanie drożności dróg łzowych i ich płukanie (procedura oddziałowa)	260,00	
6.	Płukanie dróg łzowych (procedura ambulatoryjna)	150,00	
7.	Płukanie worka spojówkowego przy oparzeniu chemicznym	50,00	
8.	Gradówka	160,00	
9.	Iniekcja pod spojówkowa bez leku	50,00	
10.	Iniekcja pozagałkowa bez leku	60,00	
11.	Iniekcja doszklistkowa Lucentis, Eylea	1 200,00	
12.	Usunięcie zmian skórnych powiekowych niezłośliwych	200,00	
13.	Kempki żółte	200,00	
14.	Krioterapia – ciało rzęskowe	160,00	
15.	Krioterapia – naczyniówka	160,00	
16.	Krioterapia – rogówka	110,00	
17.	Nacięcie powiek – ewakuacja, sączkowanie krwiaka lub ropnia – zaopatrzenie	154,00	
18.	Skrzydlik – usunięcie	1 000,00	
19.	Szycie powieki	200,00	
20.	Szycie rany rogówki lub twardówki	1 025,00	
21.	Szycie spojówki	150,00	
22.	Usunięcie ciała obcego z rogówki	56,00	
23.	Usunięcie ciała obcego z worka spojówkowego	36,00	
III.	**ZABIEGI LASEROWE**		
1.	Laseroterapia przeciw jaskrowa (gonioplastyka, trabekuloplastyka, iridektomia)	230,00	

2.	Laseroterapia ogniskowa siatkówki – jeden zabieg	230,00	
3.	Panfotokoagulacja – jedna sesja	230,00	
4.	Przecięcie torby tylnej soczewki (kapsulotomia laserowa)	230,00	
5.	Konsultacja lekarska w przypadku dyskwalifikacji do zabiegu laserowego	120,00	

10 Usługi świadczone przez Pracownię Endoskopii Tel. 361-33-97		
L.p.	**Nazwa badania**	**Cena netto****
I.	**GASTROSKOPIA**	
1.	Gastroskopia prosta	300,00
2.	Z testem ureazowym	350,00
3.	Z biopsją z jednej okolicy (w tym badanie histopatologiczne)	400,00
4.	Z biopsją z dwóch okolic (w tym badanie histopatologiczne)	440,00
5.	Ze znieczuleniem	600,00
6.	Z ostrzyknięciem krwawiącego naczynia	550,00
II.	**REKTOSKOPIA**	
1.	Rektoskopia prosta	200,00
2.	Z biopsją + badanie histopatologiczne	260,00
3.	Z polipektomią + badanie histopatologiczne	600,00
III.	**FIBEROSIGMOIDOSKOPIA**	
1.	Fiberosigmoidoskopia prosta	330,00
2.	Z biopsją + badanie histopatologiczne	400,00
3.	Z polipektomią + badanie histopatologiczne	740,00
IV.	**KOLONOSKOPIA**	
4.	Kolonoskopia prosta	550,00
5.	Z biopsją + badanie histopatologiczne	600,00
6.	Z polipektomią prostą + badanie histopatologiczne (jeden polip)	1 100,00
7.	Z zabiegiem rozszerzenia światła dolnego odcinka przewodu pokarmowego	2 200,00
8.	Ze znieczuleniem	900,00

11 Usługi medyczne świadczone przez Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii		
L.p.	**Nazwa badania**	**Cena netto****
1.	Znieczulenie ogólne dotchawiczne z monitorowaniem rozszerzonym (do 2 godzin)	1 100,00
2.	Znieczulenie ogólne dotchawiczne z monitorowaniem rozszerzonym (od 2 do 4 godzin)	1 600,00
3.	Znieczulenie ogólne dotchawiczne z monitorowaniem rozszerzonym (powyżej 4 godzin) z wyłączeniem zabiegów kardiochirurgicznych	2 100,00
4.	Znieczulenie ogólne dotchawiczne z monitorowaniem rozszerzonym (powyżej 4 godzin) zabiegi z zakresu kardiochirurgii	4 600,00
5.	Znieczulenie całkowite dożylne (do 30 minut)	250,00
6.	Znieczulenie całkowite dożylne (od 30 do 60 minut)	500,00
7.	Znieczulenie podpajęczynówkowe (do 2 godzin)	800,00
8.	Znieczulenie podpajęczynówkowe (powyżej 2 godzin)	1 000,00
9.	Znieczulenie zewnątrzoponowe ciągłe (do 4 godzin) + znieczulenie ogólne	2 400,00
10.	Znieczulenie zewnątrzoponowe ciągłe - poród	1 400,00
11.	Znieczulenie splotów lub nerwów obwodowych (do 2 godzin)	550,00
12.	Znieczulenie splotów lub nerwów obwodowych (powyżej 2 godzin)	750,00
13.	Sedacja i nadzór intensywny (do 2 godzin) - zabiegi z zakresu okulistyki	200,00
14.	Sedacja i nadzór intensywny (do 2 godzin) – rezonans magnetyczny	500,00
15.	Sedacja i nadzór intensywny (do 2 godzin) – tomografia komputerowa	250,00
16.	Sedacja i nadzór intensywny (do 2 godzin) - hemodynamika	450,00
17.	Założenie cewnika do żyły centralnej	350,00
18.	Założenie cewnika czasowego do dializy	670,00

12 Usługi świadczone przez Pracownię Neurofizjologii (EEG)

Tel. 361-32-25

L.p.	Nazwa badania	Cena netto**
1.	Badanie EEG w czuwaniu	160,00
2.	Badanie EEG we śnie	180,00

13 Usługi medyczne świadczone przez Pracownię EMG

Tel. 361-32-37

L.p.	Nazwa badania	Cena netto**
1.	Przewodnictwo czuciowe – badanie jednego nerwu	80,00
2.	Przewodnictwo ruchowe z falą F dla jednego nerwu	100,00
3.	Przewodnictwo ruchowe bez fali F dla jednego nerwu	60,00
4.	Badanie przewodnictwo czuciowe lub ruchowe w jednym nerwie obwodową metodą „krótkich segmentów" („iching")	110,00
5.	Badanie czynności elektrofizjologicznej mięśnia	150,00
6.	Test miasteniczny	140,00
7.	Próba tężyczkowa	150,00

14 Usługi medyczne świadczone przez Poradnię Ginekologiczną, Kliniczny Oddział Ginekologiczno – Położniczy, Poradnię Laktacyjną

Tel. 361-31-76, 361-32-84, 361-48-93

L.p.	Nazwa badania	Cena netto**
1.	KTG	40,00
2.	USG ciąży	70,00
3.	USG macicy	70,00
4.	Kolposkopia	150,00
5.	Konsultacja laktacyjna dla pacjentek rodzących w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym Sp. z o.o. – pierwszorazowa	40,00
6.	Konsultacja laktacyjna dla pacjentek rodzących w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym Sp. z o.o. – kolejna	30,00
7.	Konsultacja laktacyjna dla pacjentek rodzących poza Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym Sp. z o.o. – pierwszorazowa	70,00
8.	Konsultacja laktacyjna dla pacjentek rodzących poza Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym Sp. z o.o. – kolejna	50,00
9.	Pobranie materiału do badań cytologicznych / mikrobiologicznych	12,00

15 Usługi medyczne świadczone przez Poradnię Chirurgii Ogólnej Tel. 361-37-73, 361-33-81			
L.p.	**Nazwa badania**	**Cena netto**	**Cena brutto** **(cena netto +23%Vat)**
1.	Porada zabiegowa (dodatkowe badania płatne odrębnie zgodnie z cennikiem)	121,95	150,00
	ZABIEGI Z UŻYCIEM LASERA FRAKCYJNEGO		
1.	**Laserowe usuwanie zmian skórnych (brodawki, kurzajki, włókniaki, gruczolaki)**		
	- jedna zmiana	121,95	150,00
	- każda kolejna zmiana	56,91	70,00
2.	**Redukcja blizn**		
	- pojedyncza blizna (w zależności od wielkości blizny)	81,30-243,90	100,00-300,00
3.	**Redukcja blizn po trądzikowych/ przerośniętych**		
	- pojedyncza blizna	81,30-243,90	100,00-300,00
	- twarz	483,74	595,00
	- policzki	325,20	400,00
	- czoło	243,90	300,00
4.	**Likwidacja rozstępów**		
	- pojedynczy rozstęp	81,30	80,00
	- ramiona	483,74	450,00
	- piersi	483,74	450,00
	- brzuch	406,50	500,00
	- biodra	325,20	400,00
	- pośladki	406,50	500,00
	- uda	406,50	500,00

16 Usługi medyczne świadczone przez Zakład Fizjoterapii Tel. 361-32-30		
L.p.	**Nazwa badania**	**Cena netto****
1.	Galwanizacja	7,00
2.	Ćwiczenia bierne	25,00
3.	Ćwiczenia czynne	20,00
4.	Ćwiczenia czynno-bierne i wspomagające	25,00
5.	Ćwiczenia kikuta	15,00
6.	Ćwiczenia ogólno usprawniające i inne	20,00
7.	Ćwiczenia specjalne np: metody neurofizjologiczne	40,00
8.	Elektrostymulacja	7,00
9.	Elektrostymulacja punktowa (n. twarzowy)	15,00
10.	Jonoforeza	7,00
11.	Krioterapia	12,00

12.	Laser	7,00
13.	Laser punktowy	10,00
14.	Magnetoterapia	7,00
15.	Masaż limfatyczny	40,00
16.	Mobilizacja i manipulacja	40,00
17.	Nauka posługiwania się protezą	20,00
18.	Okład parafango	15,00
19.	Pionizacja i nauka poruszania się	20,00
20.	Pole elektromagnetyczne (Terapuls)	7,00
21.	Prądy diadynamiczne	7,00
22.	Prądy Kozt´a	7,00
23.	Sollux / Bioptron (światłolecznictwo)	7,00
24.	TENS	7,00
25.	Ultradźwięki	9,00
26.	Fonoforeza	9,00
27.	Wyciągi	20,00
28.	Ćwiczenia rehabilitacyjne w basenie	30,00
29.	Masaż podwodny całkowity z masażem ręcznym	30,00
30.	Kąpiel perełkowa	20,00
31.	Masaż wirowy kończyn górnych	20,00
32.	Masaż wirowy kończyn dolnych	20,00
33.	Masaż limfatyczny-mechaniczny	20,00
34.	Prądy Nemeca	7,00
35.	Pole Magnetyczne	7,00
36.	Masaż ręczny kończyny górne – 30 min	40,00
37.	Masaż ręczny kończyny dolne – 30 min	40,00
38.	Masaż ręczny wzdłuż kręgosłupa – 30 min	40,00
39.	Masaż ręczny odcinek szyjny – 15 min	20,00
40.	Masaż ręczny odcinek piersiowy – 15 min	20,00
41.	Masaż ręczny odcinek lędźwiowy – 15 min	20,00
42.	Prądy wysokiej częstotliwości	7,00
43.	Krioterapia ogólnoustrojowa – kriokomora	40,00
44.	Diagnostyka funkcjonalna i indywidualna kompleksowa terapia	60,00

17 Inne usługi			
L.p.	**Nazwa badania**	**Cena netto****	**Cena brutto** (cena netto +Vat)
1.	Konsultacja specjalistyczna dla jednostek zewnętrznych (cena konsultacji udzielanej przez specjalistę bez kosztów dojazdu) *(Wszelkie badanie diagnostyczne wykonywane dla potrzeb konsultacji płatne osobno wg cennika szczegółowego).*	250,00	ZW

2.	Konsultacja specjalistyczna dla jednostek zewnętrznych z dojazdem na terenie Radomia *(Wszelkie badanie diagnostyczne wykonywane dla potrzeb konsultacji płatne osobno wg cennika szczegółowego).*	320,00	ZW
3.	Konsultacja na podstawie przesłanej dokumentacji medycznej z zewnętrznych jednostek	130,00	ZW
4.	Orzeczenie lub zaświadczenie związane z ustaleniem uprawnień w ramach ubezpieczeń społecznych, nie objętych katalogiem świadczeń finansowanych przez NFZ wydane dla podmiotu zlecającego (np. ZUS, KRUS, PZU lub inny)	41,00	50,43
Orzeczenia i zaświadczenia lekarskie wydawane na życzenie świadczeniobiorcy - pacjenta			
5.	Orzeczenie lub zaświadczenie związane z ustaleniem uprawnień w ramach ubezpieczeń społecznych, nie objęte katalogiem świadczeń finansowanych przez NFZ	41,00	50,43
6.	Orzeczenie lub zaświadczenie o zdolności do prowadzenia pojazdów mechanicznych	102,00	125,46

18 Szpitalny Oddział Ratunkowy Cena procedury wykonywanej w SOR dla pacjentów UE, pacjentów nieubezpieczonych		
L.p.	**Nazwa usługi medycznej**	**Cena netto****
1.	Porada lekarska w SOR	100,00
2.	Konsultacja specjalistyczna w SOR	120,00
3.	Opieka pielęgniarska	35,00
4.	Pobyt na obserwacji w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym od 12 godz. do 24 godz. *(Wszelkie badania diagnostyczne wykonywane w SOR oraz za leki płatne osobno wg cennika)*	100,00
	Pobyt na obserwacji w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym za każdą następną dobę. *(Wszelkie badania diagnostyczne wykonywane w SOR oraz za leki płatne osobno wg cennika)*	120,00
5.	Monitorowanie ciśnienia	7,00
6.	Pulsoksymetria	6,00
7.	Elektrokardiografia	15,00
8.	Tlenoterapia	15,00
9.	Cewnikowanie żył /Założenie dostępu dożylnego (venflon)	15,00
10.	Cewnikowanie pęcherza moczowego	31,00
11.	Nakłucie żyły – pobranie materiału do badań laboratoryjnych	13,00

12.	Iniekcja domięśniowa (bez kosztu podanego leku)	13,00
13.	Iniekcja podskórna (bez kosztu podanego leku)	11,00
14.	Iniekcja dożylna (bez kosztu podanego leku)	21,00
15.	Wlewka doodbytnicza u dzieci	30,00
16.	Wlewka doodbytnicza u dorosłych	36,00
17.	Wstrzyknięcie / infuzja płynów infuzyjnych (bez kosztu podanego leku)	36,00
18.	Założenie lub zmiana opatrunku	43,00
19.	Tamponada nosa przy krwotoku	67,00
20.	Usunięcie ciała obcego z nosa/ ucha	39,00
21.	Usunięcie ciała obcego z worka spojówkowego	50,00
22.	Usunięcie ciała obcego z rogówki	89,00
23.	Usunięcie kleszcza	23,00
24.	Punkcja lędźwiowa z pobraniem płynu mózgowo-rdzeniowego	56,00
25.	Aspiracja stawu – punkcja stawu	57,00
26.	Opracowanie oparzenia	144,00
27.	Proc. opracowania chirurgicznego rany bez szycia	51,00
28.	Proc. opracowania chirurgicznego rany z użyciem steristip-u	62,00
29.	Szycie rany prostej ze znieczuleniem nasiękowym	101,00
30.	Szycie rany złożonej	186,00
31.	Nacięcie ropnia w znieczuleniu miejscowym	120,00
32.	Nacięcie ropnia w znieczuleniu ogólnym	501,00
33.	**Założenie unieruchomienia gipsowego – Unieruchomienie kończyny dolnej**	
	Gips stopowo-udowy	178,00
	Longeta stopowo-udowa	153,00
	Tutor gipsowy	173,00
	Longeta tutorowa	153,00
	But gipsowy	113,00
	But longeta	101,00
	Gips marszowy	118,00
	Longeta marszowa	105,00
34.	**Założenie unieruchomienia gipsowego – Unieruchomienie kończyny górnej**	
	Gips ramienny	104,00
	Longeta ramienna	100,00
	Gips przedramienny	100,00
	Longeta przedramienna	100,00
	Rękawiczka gipsowa	66,00
	Longeta dłoń	63,00
35.	**Unieruchomienie barku**	
	Gips Desolta	194,00
	Gips Desolta miękki(dzieci)	40,00
	Gips „ósemka" (przy złamaniu obojczyka)	122,00
36.	Założenie gorsetu gipsowego	181,00
37.	Założenie kołnierza szyjnego gipsowego	151,00
38.	**Założenie innej szyny unieruchamiającej**	
	Szyna Kramera duża (udowo-stopowa)	75,00
	Szyna Kramera mała (ręka)	67,00
	Szyna Zimera (palce rąk i stóp)	62,00
39.	Założenie kołnierza szyjnego	98,00

19 Ambulatorium Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej Cena procedury wykonywanej w Ambulatorium Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej dla pacjentów UE i pacjentów nieubezpieczonych		
L.p.	**Nazwa usługi medycznej**	**Cena netto****
1.	Porada lekarska	39,00
2.	Opieka pielęgniarska	13,00
3.	Monitorowanie ciśnienia	6,00
4.	Elektrokardiografia	13,00
5.	Tlenoterapia	13,00
6.	Założenie dostępu dożylnego (venflon)	13,00
7.	Cewnikowanie pęcherza moczowego	28,00
8.	Iniekcja domięśniowa (bez kosztu podanego leku)	11,00
9.	Iniekcja podskórna (bez kosztu podanego leku)	11,00
10.	Iniekcja dożylna (bez kosztu podanego leku)	18,00
11.	Wlewka doodbytnicza u dzieci	27,00
12.	Wlewka doodbytnicza u dorosłych	27,00
13.	Wstrzyknięcie / infuzja płynów infuzyjnych (bez kosztu podanego leku)	30,00
14.	Założenie lub zmiana opatrunku	41,00

*** **Uwaga!** Ze zwolnienia z podatku VAT korzystają usługi w zakresie opieki medycznej, służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, oraz dostawa towarów i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, wykonywane w ramach działalności leczniczej przez podmioty lecznicze. (Ustawa z dnia 11.03.2004r o podatku od towarów i usług, Dz. U .z 2020r. , poz. 106 z późn.zm.). Usługi medyczne służące innym celom niż w/w podlegają opodatkowaniu stawką VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami.*

VI. Cennik usług transportowych jednorazowych (stanowiący zał. Nr 6 do Regulaminu Organizacyjnego)					
L.p.	**Rodzaj pojazdu**	**Cena najmu za 1 godz. /netto/*****	**Stawka VAT Cena brutto**	**Cena za 1 km /netto/*****	**Stawka VAT Cena brutto**
1.	Samochód sanitarny (karetka)	28,00	ZW	2,50	ZW
2.	Karetka Specjalistyczna (Lekarz, Ratownik Medyczny, Kierowca)	280,00	ZW	2,50	ZW
3.	Karetka Podstawowa (Kierowca Ratownik Medyczny, Ratownik	250,00	ZW	2,50	ZW
4.	Samochód dostawczy	25,00	23% 30,75	2,50	23% 3,08
5.	Samochód osobowy	25,00	8% 27,00	2,50	8% 2,70

1. Przy wynajmie karetek do zabezpieczenia imprez sportowych:

- karetka asysty medyczne z 2 ratownikami -150 zł /brutto/ za godzinę+2,00 za km,

2. Przy wynajmie karetki z noszowym do ceny 1 godz. najmu dolicza się 28 zł /brutto/.

3. W przypadku transportu sanitarnego poza granice kraju do ceny za 1 km dolicza się 1,00 zł /brutto/.

Ceny usług mogą być indywidualnie negocjowane i ustalane na potrzeby składanych ofert i przetargów.

****Uwaga!** Ze zwolnienia z podatku VAT korzystają usługi transportu sanitarnego. (Ustawa z dnia 11.03.2004r o podatku od towarów i usług, Dz. U .z 2018r., poz.2174 z późn. zmianami). Usługi transportowe służące przewozowi osób lub innym celom, podlegają opodatkowaniu stawką VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami.*

VII. Cennik opłat za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób i instytucji uprawnionych do pochowania zwłok (stanowiący zał. Nr 10 do Regulaminu Organizacyjnego)			
L.p.	**Wyszczególnienie**	**Cena netto**	**Cena brutto (cena netto +23%Vat)**
1.	Przechowanie zwłok przez okres dłuższy niż 72 godziny (poza okresem ustawowego bezpłatnego przechowywania)	100,0 za dobę	123,00

VIII. Cennik pozostałych usług

Cennik wynajmu auli i salek dydaktycznych w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym przy ul. Juliana Aleksandrowicza 5
tel. 361-49-07, 361-39-42

L.p.	Rodzaj usługi	Cena netto	Cena brutto (cena netto +23%Vat)
1.	Wynajęcie Auli (do czterech godzin)	240,00 (za każdą godzinę)	295,20 (za każdą godzinę)
2.	Wynajęcie Auli ze sprzętem i obsługą multimedialną (do czterech godzin)	270,00 (za każdą godzinę)	332,10 (za każdą godzinę)
3.	Wynajęcie Auli na jeden dzień (powyżej czterech godzin)	1.200,00	1476,00
4.	Wynajęcie Auli ze sprzętem i obsługą multimedialną na jeden dzień (powyżej czterech godzin)	1.300,00	1599,00
5.	Wynajęcie sali dla celów komercyjnych do dwóch godz. Za każdą kolejną godz.	130,00 (za godzinę) 70,00	159,90 (za godzinę) 86,10

Pozostałe usługi			
L.p.	Rodzaj usługi	Cena netto	Cena brutto (cena netto +23%Vat)
1.	Zgubienie breloka – numeru szatniowego	20,33	25,00
2.	Opłata za dorobienie klucza	4,88	6,00
3.	Opłata za wjazd na parking	opłata wg cennika ustalonego przez dzierżawcę parkingu	
4.	Praktyki studenckie i zawodowe – odpłatność indywidualna		
	do 50 godzin	119,92	147,50
	od 51 do 100 godzin	239,84	295,00
	od 101 do 150 godzin	359,76	442,50
	od 151 do 200 godzin	479,67	590,00
	powyżej 200 godzin wg faktycznej liczby godzin i stawki godzinowej	2,40 za jedną godzinę	2,95 za jedną godzinę
5.	Praktyki studenckie i zawodowe – odpłatność indywidualna w czasie epidemii COVID-19		
	do 50 godzin	95,12	117,00
	od 51 do 100 godzin	190,24	234,00
	od 101 do 150 godzin	285,37	351,00
	od 151 do 200 godzin	380,49	468,00
	powyżej 200 godzin wg faktycznej liczby godzin i stawki godzinowej	1,90 za jedną godzinę	2,34 za jedną godzinę
6.	Dodatkowa, obowiązkowa opłata za środki ochrony osobistej, zgodne z obowiązującymi procedurami epidemiologicznymi za każdy dzień praktyki studenckiej i zawodowej w czasie epidemii COVID-19		
	Oddziały Szpitalne (z wyjątkiem SOR)	13,20	16,24
	Szpitalny Oddział Ratunkowy	18,60	22,88
	Poradnie Specjalistyczne	7,80	9,59
	Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej	13,20	16,24
	Zakład Diagnostyki Obrazowej, Zakład Fizjoterapii	7,80	9,59
	Centralna Sterylizatornia	13,20	16,24
	Apteka	7,80	9,59
	Zakład Patomorfologii – zajęcia laboratoryjne	13,20	16,24

	Zakład Patomorfologii – ćwiczenia sekcyjne	26,94	33,14
7.	Studenckie praktyki zawodowe dla grup zorganizowanych dla kierunku pielęgniarstwo (Płatnik - Uczelnia na podstawie podpisanej umowy, Opiekun praktyk ze strony Szpitala)		
	za jedną godzinę od jednego uczestnika	1,21	1,49
8.	Studenckie praktyki zawodowe dla grup zorganizowanych dla kierunku fizjoterapia (Płatnik - Uczelnia na podstawie podpisanej umowy, Opiekun praktyk ze strony Szpitala)		
	za jedną godzinę od jednego uczestnika	1,18	1,45
9.	Zajęcia praktyczne dla grup zorganizowanych dla kierunku pielęgniarstwo (Płatnik - Uczelnia na podstawie podpisanej umowy, Opiekun zajęć ze strony Uczelni)		
	za jedną godzinę od jednego uczestnika	0,44	0,54
10.	Zajęcia praktyczne dla grup zorganizowanych dla kierunku fizjoterapia (Płatnik - Uczelnia na podstawie podpisanej umowy, Opiekun zajęć ze strony Uczelni)		
	za jedną godzinę od jednego uczestnika	0,33	0,41
11.	Zajęcia stażowe w ramach kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych		
	za jedną godzinę stażu dla jednego uczestnika	4,10	5,04
12.	Przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki i położnej 3 miesiące (420 godzin)	1 748,19	2 150,27
13.	Przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki i położnej 4 miesiące (560 godzin)	2 295,78	2 823,81
14.	Przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki i położnej 5 miesięcy (700 godzin)	2 842,64	3 496,45
15.	Przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki i położnej 6 miesięcy (840 godzin)	3 390,23	4 169,99
16.	Wypożyczenie łóżka szpitalnego	30,00 (za 1 miesiąc) (wg zarządzenia)	36,90 (za jeden miesiąc) (wg zarządzenia)