

**CENNIK USŁUG**  
**SAMODZIELNEGO ZESPOŁU PUBLICZNYCH**  
**ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ**  
**IM. DZIECI WARSZAWY**  
**W DZIEKANOWIE LEŚNYM**



## **I. BADANIA DIAGNOSTYCZNE<sup>1.2.3.</sup>**

Poniższe ceny obejmują usługi w zakresie opieki medycznej służące ratowaniu, przywracaniu, poprawie, zachowaniu i profilaktyce zdrowia oraz dostawę towarów i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, wykonywane przez zakłady opieki zdrowotnej (usługi te zwolnione są z podatku VAT) - na podst. art. 24 i 24a ustawy o działalności leczniczej oraz art. 43 ust. 1 pkt 18, 18a, 19, 19a, 20 ustawy o podatku od towarów i usług.

<b>NAZWA I KOD PROCEDURY MEDYCZNEJ</b>	<b>CENA [PLN] – zw. z VAT</b>
<b>1. RTG<sup>1,2</sup></b>	
Radiografia, czaszka, projekcja AP/PA (7.231) - 87.176.1	<b>114,00</b>
Radiografia, czaszka, projekcja boczna (7.232) - 87.176.2	<b>114,00</b>
Radiografia, czaszka noworodka, projekcja AP (7.234) - 87.176.3	<b>114,00</b>
Radiografia, czaszka noworodka, projekcja boczna (7.235) - 87.176.4	<b>114,00</b>
Radiografia, twarzoczaszka jedna projekcja (7.243) - 87.174.1	<b>114,00</b>
Radiografia, twarzoczaszka, dwie projekcje (7.244) - 87.174.2	<b>159,00</b>
Radiografia, twarzoczaszka, osiowe (7.249) - 87.174.3	<b>114,00</b>
Radiografia, celowana, siodło tureckie (7.240) - 87.171	<b>114,00</b>
Radiografia, kość potyliczna, projekcja Towna (7.233) - 87.176.5	<b>114,00</b>
Radiografia pogranicze czaszkowo-szyjne, projekcja boczna (7.256) - 87.222.1	<b>114,00</b>
Radiografia, czaszka, mniej niż 4 projekcje (1.029) - 87.176.6	<b>167,00</b>
Radiografia, oczodoły, dwie projekcje, poszukiwanie ciała obcego (7.242) - 87.175.1	<b>122,00</b>
Radiografia, zatoki, projekcja PA/AP (7.236) - 87.164.1	<b>114,00</b>
Radiografia, zatoki, projekcja boczna (7.237) - 87.164.2	<b>114,00</b>
Radiografia, żuchwa, jedna projekcja (7.245) - 87.16.1	<b>114,00</b>
Radiografia, żuchwa, dwie projekcje (7.246) - 87.16.2	<b>114,00</b>
Radiografia, stawy skroniowo-żuchwowe, jedna projekcja (7.247) - 87.16.3	<b>114,00</b>
Radiografia, stawy skroniowo-żuchwowe, dwie projekcje (7.248) - 87.16.4	<b>159,00</b>
Radiografia, oczodoły, projekcja PA (7.241) - 87.175.2	<b>114,00</b>
Radiografia, nos, projekcja boczna (7.238) - 87.165	<b>114,00</b>
Radiografia, nosogardło, projekcja boczna (7.239) - 87.094	<b>114,00</b>
Radiografia, jama brzuszna, przeglądowe w pozycji leżącej, projekcja AP/PA (7.296) - 88.199.1	<b>159,00</b>
Radiografia, jama brzuszna, przeglądowe w pozycji stojącej, projekcja PA/AP (7.297) - 88.199.2	<b>159,00</b>
Radiografia, jama brzuszna, poziomym promieniem w ułożeniu na plecach (7.298) - 88.199.3	<b>159,00</b>
Radiografia, jama brzuszna, poziomym promieniem w ułożeniu na boku (7.299) - 88.199.4	<b>159,00</b>
Radiografia, jama brzuszna noworodka, w pozycji odwróconej w projekcji bocznej w przypadku niedrożności odbytu (7.333) - 88.191	<b>204,00</b>
Radiografia, klatka piersiowa, projekcja PA/AP (7.308) - 87.440.1	<b>114,00</b>
Radiografia, klatka piersiowa, projekcja boczna (7.309) - 87.440.2	<b>114,00</b>
Radiografia, klatka piersiowa noworodka, projekcja AP (7.312) - 87.440.3	<b>114,00</b>
Radiografia, klatka piersiowa, z doustnym podaniem środka kontrastującego, projekcja AP i boczna (7.311) - 87.440.4	<b>159,00</b>
Radiografia, celowane na szczyty płuc (7.310) - 87.441	<b>114,00</b>

Radiografia, kręgosłup szyjny, dwie projekcje (7.250) - 87.221.1	<b>159,00</b>
Radiografia, ząb obrotnika, projekcja AP (7.251) - 87.221.2	<b>114,00</b>
Radiografia, kręgosłup szyjno-piersiowy projekcja boczna (7.257) - 87.29.1	<b>114,00</b>
Radiografia, kręgosłup szyjny, celowana na otwory międzykręgowe, projekcja skośna PA (7.254) - 87.222.2	<b>114,00</b>
Radiografia, kręgosłup szyjny projekcja boczna czynnościowa w przygięciu i odgięciu (7.253) - 87.222.3	<b>159,00</b>
Radiografia, kręgosłup szyjny, projekcja boczna neutralna (7.252) - 87.222.4	<b>114,00</b>
Radiografia, kręgosłup, noworodek-niemowlę, projekcja PA/AP (7.300) - 87.29.2	<b>159,00</b>
Radiografia, kręgosłup, jeden lub kilka odcinków: piersiowy/lędźwiowy/krzyżowy/guziczny, projekcja PA/AP (7.301) - 87.29.3	<b>114,00</b>
Radiografia, kręgosłup, jeden lub kilka odcinków: piersiowy/lędźwiowy/krzyżowy/guziczny, projekcja boczna (7.302) - 87.29.4	<b>114,00</b>
Radiografia, kręgosłup, jeden lub kilka odcinków: piersiowy/lędźwiowy/krzyżowy/guziczny, projekcja skośna (7.303) - 87.29.5	<b>159,00</b>
Radiografia, kręgosłup piersiowy, AP, bok (5.134) - 87.231	<b>159,00</b>
Radiografia, kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy, AP, bok (5.136) - 87.241	<b>159,00</b>
Radiografia, kość krzyżowa i ogonowa AP, bok (5.141) - 87.29.6	<b>114,00</b>
Radiografia, układ kostny noworodka-babygram (7.295) - 88.339.1	<b>159,00</b>
Radiografia, ręka, projekcja PA (7.281) - 88.23.1	<b>114,00</b>
Radiografia, ręka, projekcja PA wiek kostny - 88.339.2	<b>114,00</b>
Radiografia, ręka, projekcja boczna (7.282) - 88.23.2	<b>114,00</b>
Radiografia, ręce, porównawcze (7.262) - 88.23.3	<b>159,00</b>
Radiografia, palce ręki, grzbietowo-dłoniowe, bok (5.180) - 88.23.4	<b>114,00</b>
Radiografia, kości nadgarstka, PA, bok (5.175) - 88.23.5	<b>114,00</b>
Radiografia, kości przedramienia, jedna projekcja (7.279) - 88.22.1	<b>114,00</b>
Radiografia, kości przedramienia, dwie projekcje (7.280) - 88.22.2	<b>159,00</b>
Radiografia, staw łokciowy, jedna projekcja (7.263) - 88.22.3	<b>114,00</b>
Radiografia, staw łokciowy, dwie projekcje (7.264) - 88.22.4	<b>159,00</b>
Radiografia, stawy łokciowe, porównawcze, projekcja boczna (7.266) - 88.22.5	<b>159,00</b>
Radiografia, stawy łokciowe, porównawcze, projekcja AP (7.265) - 88.22.6	<b>159,00</b>
Radiografia, staw ramienny, jedna projekcja (7.267) - 88.21.1	<b>114,00</b>
Radiografia, staw ramienny, dwie projekcje (7.268) - 88.21.2	<b>159,00</b>
Radiografia, stawy mostkowo-obojczykowe, projekcja AP (7.315) - 87.43	<b>114,00</b>
Radiografia, staw skokowy, projekcja AP (7.274) - 88.28.1	<b>114,00</b>
Radiografia, staw skokowy, projekcja boczna (7.275) - 88.28.2	<b>114,00</b>
Radiografia, staw skokowy, projekcje dodatkowe - 88.28.3	<b>114,00</b>
Radiografia, staw kolanowy, jedna projekcja (7.271) - 88.27.1	<b>114,00</b>

Radiografia, staw kolanowy, dwie projekcje (7.272) - 88.27.2	<b>159,00</b>
Radiografia, stawy kolanowe, AP, bok na stojąco (5.152) - 88.27.3	<b>159,00</b>
Radiografia, stawy kolanowe, AP, boczne (5.150) - 88.27.4	<b>159,00</b>
Radiografia, miednica i stawy biodrowe, projekcja AP (7.260) - 88.26.1	<b>159,00</b>
Radiografia, stawy biodrowe niemowląt, pozycja "0" (7.261) - 88.26.2	<b>159,00</b>
Radiografia, stawy krzyżowo-biodrowe, projekcja AP (7.306) - 88.26.3	<b>159,00</b>
Radiografia, stawy krzyżowo-biodrowe, projekcja skośna (7.307) - 88.26.4	<b>159,00</b>
Radiografia, staw biodrowy, AP (5.147) - 88.26.5	<b>114,00</b>
Radiografia, staw biodrowy, osiowe (5.148) - 88.26.6	<b>114,00</b>
Radiografia, bark, jedna projekcja (7.269) - 88.21.3	<b>114,00</b>
Radiografia, barki, jedna projekcja (7.270) - 88.21.4	<b>114,00</b>
Radiografia, łopatką, AP i styczne (5.166) - 88.331	<b>159,00</b>
Radiografia, kość ramienna, AP, bok (5.171) - 88.21.5	<b>159,00</b>
Radiografia, kończyna górna, jedna projekcja (7.283) - 88.24.1	<b>114,00</b>
Radiografia, kończyna górna, dwie projekcje (7.284) - 88.24.2	<b>159,00</b>
Radiografia, ocena długości kości kończyn górnych (7.293) - 88.249	<b>249,00</b>
Radiografia, kość piętowa, bok (5.158) - 88.28.4	<b>114,00</b>
Radiografia, osiowa kości piętowej (7.291) - 88.28.5	<b>114,00</b>
Radiografia, kości kończyny dolnej, jedna projekcja (7.287) - 88.299.1	<b>114,00</b>
Radiografia, kości kończyny dolnej, dwie projekcje (7.288) - 88.299.2	<b>159,00</b>
Radiografia, kość udowa, AP, bok (5.149) - 88.27.5	<b>159,00</b>
Radiografia, celowane na pojedyncze kości noworodka (7.313) - 88.39	<b>114,00</b>
Radiografia, obojczyk, jedna projekcja (7.285) - 87.433.1	<b>114,00</b>
Radiografia, obojczyki, porównawcze, projekcja AP (7.286) - 87.433.2	<b>114,00</b>
Radiografia, obojczyk, dwie projekcje (7.318) - 87.433.3	<b>159,00</b>
Radiografia, mostek, dwie projekcje (7.314) - 87.432	<b>159,00</b>
Radiografia, żebra jednostronnie, dwie projekcje AP i skos (7.316) - 87.431.1	<b>159,00</b>
Radiografia, żebra dwustronnie, trzy projekcje AP i dwa skosy (7.317) - 87.431.2	<b>167,00</b>
Radiografia, stopa, projekcja AP (7.289) - 88.28.6	<b>114,00</b>
Radiografia, stopy, projekcja boczna (7.290) - 88.28.7	<b>114,00</b>
Radiografia, stopa, grzbietowo-podeszwowe, skos (5.161) - 88.28.8	<b>114,00</b>
Radiografia, stawy stopy, AP, bok na stojąco (5.162) - 88.28.9	<b>159,00</b>
Radiografia, palec stopy, AP, bok (5.164) - 88.27.6	<b>114,00</b>
Radiografia, rzepka, osiowe (5.154) - 88.010	<b>122,00</b>
Radiografia, rzepka, jedna projekcja (7.276) - 88.27.7	<b>114,00</b>
Radiografia, rzepka, dwie projekcje (7.277) - 88.27.8	<b>159,00</b>

Radiografia, rzepka, trzy projekcje (7.278) - 88.27.9	<b>167,00</b>
Radiografia, ocena długości kończyn dolnych, projekcja AP (7.292) - 88.27.10	<b>249,00</b>
Radiografia miednica, projekcja AP, noworodki (7.305) - 88.26.7	<b>114,00</b>
Radiografia, miednica, projekcja AP, dzieci starsze (7.304) - 88.26.8	<b>114,00</b>
Radiografia, miednica, projekcje dodatkowe - 88.26.9	<b>114,00</b>
Radiografia, kości podudzia, AP, bok (5.155) - 88.27.11	<b>159,00</b>
Radiografia, cystografia (3.051) - 87.76.1	<b>681,00</b>
Radiografia, urografia (3.050) - 87.73	<b>705,00</b>
Fluoroskopia + radiografia, cystouretrografia mikcyjna (7.335) - 87.76.2	<b>681,00</b>
Fluoroskopia + radiografia, badanie przełyku z doustnym podaniem środka kontrastującego (7.324) - 87.62.1	<b>240,00</b>
Fluoroskopia + radiografia, badanie z doustnym podaniem środka kontrastującego, górny odcinek przewodu pokarmowego (7.325) - 87.62.2	<b>360,00</b>
Fluoroskopia, jelito grube- jednokontrastujące - 87.64.1	<b>535,00</b>
Fluoroskopia + radiografia, badanie kontrastujące - pasaż jelitowy - 87.63	<b>599,00</b>
Fluoroskopia + radiografia, badanie z doodbytniczym podaniem środka kontrastującego, jednokontrastowe, jelito grube (7.329) - 87.65	<b>646,00</b>
Fluoroskopia + radiografia, niski wlew doodbytniczy (7.331) - 87.64.2	<b>423,00</b>
Fistulografia - 88.14	<b>249,00</b>
Bark 2 projekcje - 88.21.6	<b>159,00</b>
Czaszka Orley - 87.17.1	<b>114,00</b>
RTG łopatek - 88.331	<b>114,00</b>
RTG mostka - 87.432	<b>114,00</b>
<b>2. USG<sup>1</sup></b>	
USG jamy brzusznej - 88.76	<b>140,00</b>
USG tarczycy i przytarczyc - 88.713	<b>110,00</b>
USG węzłów chłonnych - 88.790	<b>110,00</b>
USG jednego stawu - 88.79.1	<b>110,00</b>
USG tkanek miękkich - 88.79.2	<b>110,00</b>
USG stawów kolanowych - 88.798	<b>110,00</b>
USG miednicy - 88.792	<b>110,00</b>
USG przeziemiączkowe - 88.718	<b>110,00</b>
USG płuc - 88.733/734	<b>140,00</b>
USG piersi - 88.732	<b>140,00</b>
USG ślinianek - 88.717	<b>140,00</b>
USG naczyń kończyn górnych – doppler - 88.776	<b>199,00</b>
USG naczyń kończyn dolnych – doppler - 88.777	<b>199,00</b>
USG innych obszarów układu naczyniowego - doppler - 88.779	<b>259,00</b>

USG naczyń szyi – doppler - 88.714	<b>199,00</b>
USG doppler - zakrzepica - 88.771	<b>199,00</b>
USG wielomiejscowe - 88.791	<b>259,00</b>
USG stawów barkowych - 88.794	<b>140,00</b>
USG stawów łokciowych - 88.795	<b>140,00</b>
USG stawów rąk lub stawów stóp - 88.796	<b>140,00</b>
Obrazowanie kolorowe naczyń obwodowych 2D z analizą spektralną - 88.772	<b>259,00</b>
Obrazowanie kolorowe naczyń obwodowych 2D power doppler - 88.773	<b>259,00</b>
USG naczyń narządów mięsnych – doppler - 88.775	<b>259,00</b>
USG węzłów chłonnych i szyi - 88.715.1	<b>199,00</b>
USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego - 88.752	<b>140,00</b>
USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej - 88.761	<b>140,00</b>
USG układu moczowego - 88.759.1	<b>140,00</b>
USG moszny w tym jąder i najądrzy - 88.799	<b>140,00</b>
USG stawów biodrowych - 88.797	<b>110,00</b>
USG jamy opłucnej - 88.734	<b>140,00</b>
USG klatki piersiowej - 88.738	<b>140,00</b>
USG śródpiersia - 88.735	<b>140,00</b>
USG klatki piersiowej - inne - 88.739	<b>140,00</b>
USG przetyku - 88.743	<b>140,00</b>
USG przewodu pokarmowego - inne - 88.749	<b>140,00</b>
<b>3. TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA<sup>1,2</sup></b>	
TK głowy bez środka kontrastującego - 87.030	<b>1766,00</b>
TK głowy ze środkiem kontrastującym - 87.031	<b>2045,00</b>
TK głowy bez i ze środkiem kontrastującym - 87.032	<b>2114,00</b>
TK oczodołów bez środka kontrastującego - 87.034.1	<b>1437,00</b>
TK oczodołów bez i ze środkiem kontrastującym - 87.035.1	<b>2114,00</b>
TK twarzoczaszki bez środka kontrastującego - 87.034.2	<b>1437,00</b>
TK twarzoczaszki bez i ze środkiem kontrastującym - 87.035.2	<b>2114,00</b>
TK Kości skroniowej ( uszy) - 87.03	<b>1766,00</b>
TK zatok obocznych nosa - 87.034.3	<b>1766,00</b>
TK szyi bez środka kontrastującego - 87.036.1	<b>1766,00</b>
TK szyi bez i ze środkiem kontrastującym - 87.037.1	<b>2045,00</b>
TK krtani, nosogardła bez środka kontrastującego - 87.036.2	<b>1766,00</b>
TK krtani, nosogardła bez i ze środkiem kontrastującym - 87.037.2	<b>2114,00</b>
TK kręgosłupa szyjnego bez wzmocnienia kontrastowego - 88.383	<b>1766,00</b>
TK kręgosłupa szyjnego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym - 88.384	<b>2045,00</b>

TK kręgosłupa piersiowego bez wzmocnienia kontrastowego - 88.385	<b>1766,00</b>
TK kręgosłupa piersiowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym - 88.386	<b>1834,00</b>
TK kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego bez wzmocnienia kontrastowego - 88.387	<b>1766,00</b>
TK kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym - 88.388	<b>1834,00</b>
TK całego kręgosłupa - 88.38	<b>1793,00</b>
TK klatki piersiowej - niskodawkowa LDCT/HRCT - 87.410.1	<b>1834,00</b>
TK klatki piersiowej bez środka kontrastującego - 87.410.2	<b>1834,00</b>
TK klatki piersiowej bez i ze środkiem kontrastującym - 87.411	<b>2771,00</b>
TK jamy brzusznej bez środka kontrastującego - 88.010.1	<b>2424,00</b>
TK jamy brzusznej bez i ze środkiem kontrastującym - 88.011.1	<b>2771,00</b>
TK jamy brzusznej i miednicy bez środka kontrastującego - 88.010.2	<b>2424,00</b>
TK jamy brzusznej i miednicy bez i ze środkiem kontrastującym - 88.011.2	<b>2771,00</b>
TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym z faza urograficzna - 88.012	<b>3014,00</b>
TK klatki piersiowej i jamy brzusznej bez środka kontrastującego - 87.410+88.010	<b>2492,00</b>
TK klatki piersiowej i jamy brzusznej bez i ze środkiem kontrastującym - 87.411+87.011	<b>2561,00</b>
TK klatki piersiowej i jamy brzusznej bez środka kontrastującego - 87.410+88.010	<b>2492,00</b>
TK klatki piersiowej i jamy brzusznej bez i ze środkiem kontrastującym - 87.411+87.011	<b>2561,00</b>
TK miednicy- tkanki miękkie i kości bez środka kontrastującego - 88.010.3	<b>2424,00</b>
TK miednicy- tkanki miękkie i kości bez i ze środkiem kontrastującym - 88.011.3	<b>2703,00</b>
TK kończyny górnej bez środka kontrastującego - 88.301	<b>2492,00</b>
TK kończyny górnej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym - 88.302	<b>2771,00</b>
TK kończyny dolnej bez środka kontrastującego - 88.303	<b>2492,00</b>
TK kończyny dolnej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym - 88.304	<b>2771,00</b>
TK tętnic głowy i szyi - 87.033	<b>3429,00</b>
TK tętnic kończyn - 88.381	<b>3219,00</b>
TK tętnic jamy brzusznej (w tym aorta) - 88.013	<b>3429,00</b>
TK tętnic klatki piersiowej (w tym aorta) - 87.415	<b>3429,00</b>
TK trauma scan - 88.99.1	<b>4882,00</b>
<b>4. ANESTEZJOLOGIA<sup>1,3</sup></b>	
Znieczulenie ogólne dotchawicze z monitorowaniem rozszerzonym (do 2 godzin) - 100.01	<b>1339,00</b>
Znieczulenie ogólne dotchawicze z monitorowaniem rozszerzonym (od 2 do 4 godzin) - 100.02	<b>1882,00</b>



Znieczulenie ogólne dotchawicze z monitorowaniem rozszerzonym (powyżej 4 godzin) - 100.03	<b>2530,00</b>
Znieczulenie całkowite dożylnie (do 30 minut) - 100.10	<b>889,00</b>
Znieczulenie całkowite dożylnie (od 30 minut do 60 minut) - 100.11	<b>982,00</b>
Znieczulenie całkowite dożylnie (powyżej 60 minut) - 100.12	<b>1267,00</b>
Znieczulenie podpajęczynówkowe (do 2 godzin) - 100.21	<b>1475,00</b>
Znieczulenie zewnątrzoponowe ciągłe (powyżej 4 godzin) - 100.34	<b>2129,00</b>
Znieczulenie splotów lub nerwów obwodowych (powyżej 2 godzin) - 100.42	<b>1414,00</b>
Znieczulenie nasiękowe - 100.43	<b>870,00</b>
Sedacja i nadzór intensywny (do 2 godzin) - 100.51	<b>1292,00</b>
Założenie cewnika do żyły centralnej - 100.62	<b>1397,00</b>
nadzór anestezyjologiczny - znieczulenie miejscowe - 23.0401.1	<b>520,00</b>
nakłucie żył - (pobranie krwi na badanie) - 89.04.3	<b>143,00</b>
<b>5. EKG<sup>1</sup></b>	
Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem) - 89.522	<b>198,00</b>
Monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi za pomocą urządzeń analogowych lub cyfrowych (typu Holter) – Holter RR - 89.501	<b>446,00</b>
Monitorowanie czynności serca za pomocą urządzeń analogowych lub cyfrowych (typu Holter) – Holter EKG - 89.502	<b>450,00</b>
<b>6. EEG<sup>1</sup></b>	
Elektroencefalografia (EEG) [w czuwaniu] - 89.141.1	<b>313,00</b>
Elektroencefalografia (EEG) [we śnie] - 89.141.2	<b>364,00</b>
Video EEG [w czuwaniu] - 89.192.1	<b>313,00</b>
Video EEG [we śnie] - 89.192.2	<b>364,00</b>

1. pozycje w cenniku dotyczą wyłącznie usług medycznych udzielonych pacjentom nieuprawnionym do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, hospitalizowanych w stanach nagłych.
2. W przypadku konieczności zastosowania kontrastu jego koszt zostanie doliczony odrębnie.
3. Ww. procedury anestezyjologiczne nie zawierają kosztów produktów leczniczych i wyrobów medycznych, które zostaną doliczone odrębnie.

## **II. BADANIA LABOLATORYJNE**

Poniższe ceny obejmują usługi w zakresie opieki medycznej służące ratowaniu, przywracaniu, poprawie, zachowaniu i profilaktyce zdrowia oraz dostawę towarów i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, wykonywane przez zakłady opieki zdrowotnej (usługi te zwolnione są z podatku VAT) - na podst. art. 24 i 24a ustawy o działalności leczniczej oraz art. 43 ust. 1 pkt 18, 18a, 19, 19a, 20 ustawy o podatku od towarów i usług.

<b>NAZWA I KOD PROCEDURY MEDYCZNEJ</b>	<b>CENA [PLN] – zw. z VAT</b>
<b>1. Badania Laboratoryjne<sup>1</sup></b>	
morfologia 27 parametrów - 1 (C55)	<b>17,00</b>
Rozmaz-manualnie - 2 (C32)	<b>29,00</b>
retikulocyty - 3 (C69)	<b>22,00</b>

<b>NAZWA I KOD PROCEDURY MEDYCZNEJ</b>	<b>CENA [PLN] – zw. z VAT</b>
OB - 4 (C59)	<b>15,00</b>
APTT - 6 (G11)	<b>14,00</b>
PT(czas protrombinowy) - 7 (G21)	<b>14,00</b>
fibrynogen - 8 (G53)	<b>19,00</b>
Mocz-analiza ogólna - 9 (A01)	<b>18,00</b>
narkotyki w moczu - 12 (P07,P13,P45,P49,P57,P60,P68,P79,P99)	<b>35,00</b>
białko w moczu - 13 (A07)	<b>9,00</b>
alkohol - 15 (P31)	<b>120,00</b>
insulina - 20,21,22,23,24,25,26,362 (L97)	<b>37,00</b>
glukoza - 27,28,29,30,121,122,123,124 (L43)	<b>9,00</b>
RSV-szybki test - 34 (V14)	<b>36,00</b>
krew utajona w kale - 35 (A17)	<b>18,00</b>
kał na pasożyty badanie I - 37,3702,3703 (A21)	<b>28,00</b>
Kał na G Lamblia Elisa - 39 (X13)	<b>36,00</b>
hormon wzrostu - 40,41,42,43,44,45,46,328 (L71)	<b>42,00</b>
D-Dimery-ilościowo - 48 (G49)	<b>90,00</b>
Kał na Rota i Adenowirusy - 57 (F37)	<b>22,00</b>
Owsiki-wymaz okołoodbytniczy - 67 (A21)	<b>21,00</b>
norowirusy w kale - 68	<b>33,00</b>
PMR-badanie ogólne - 70 (A03)	<b>39,00</b>
PMR-Kit - 71 (A03)	<b>83,00</b>
test na grypę A+B - 72 (F73, F78)	<b>32,00</b>
witamina D3 - 73 (O87)	<b>45,00</b>
panel pediatryczny - 74 (L91)	<b>147,00</b>
panel pokarmowy - 75 (L91)	<b>112,00</b>
panel wziewny - 76 (L91)	<b>112,00</b>
panel mleko - 77 (L91)	<b>144,00</b>
toksokaroza IgG - 78 (X33)	<b>30,00</b>
gazometria - 79 (O29)	<b>55,00</b>
p/ciała SARS-COV2 - 81 (V98)	<b>35,00</b>
p/ciała SARS-CoV-2-COVID-19-Antygen - 82 (V100)	<b>63,00</b>
ALAT (aminotransferaza alaninowa) - 100 (I17)	<b>9,00</b>
ASPAT (aminotransferaza asparaginowa) - 101 (I19)	<b>9,00</b>
AMY (alfa-amylaza) - 102 (I25)	<b>14,00</b>
ALP (fosfataza zasadowa) - 105 (I11)	<b>10,00</b>
GGTP(gamma-GT) - 108 (L31)	<b>12,00</b>
CPK (kinaza kreatynowa) - 109 (M18)	<b>11,00</b>
Białko całkowite - 112 (I77)	<b>10,00</b>
bilirubina całkowita - 114 (I89)	<b>10,00</b>
bilirubina bezpośrednia (związana) - 115 (I87)	<b>11,00</b>
cholesterol całkowity - 117 (I99)	<b>9,00</b>
cholesterol HDL - 118 (K01)	<b>12,00</b>

<b>NAZWA I KOD PROCEDURY MEDYCZNEJ</b>	<b>CENA [PLN] – zw. z VAT</b>
trójglicerydy - 119 (O49)	<b>10,00</b>
lipidogram - 120 (I99,K01,O49)	<b>31,00</b>
mocznik - 126 (N13)	<b>10,00</b>
kreatynina - 127 (M37)	<b>10,00</b>
kwas moczowy - 129 (M45)	<b>13,00</b>
sód - 130 (O35)	<b>9,00</b>
potas - 131 (N45)	<b>9,00</b>
chlorki - 132 (I97)	<b>9,00</b>
wapń całkowity - 133 (O77)	<b>10,00</b>
magnez - 134 (M87)	<b>12,00</b>
fosfor nieorganiczny - 135 (L23)	<b>10,00</b>
żelazo - 136 (O95)	<b>12,00</b>
TIBC - 143 (O93)	<b>29,00</b>
CRP ilościowo - 151 (I81)	<b>9,00</b>
białko w DZM - 152 (A07)	<b>9,00</b>
chlorki w pocie - 155	<b>62,00</b>
test Strep A - 156	<b>29,00</b>
amoniak - 166 (I23)	<b>117,00</b>
albumina - 184 (I09)	<b>10,00</b>
kwas moczowy w DZM - 185	<b>13,00</b>
wapń w DZM - 186	<b>10,00</b>
magnez w DZM - 187	<b>12,00</b>
kreatynina w DZM - 188	<b>10,00</b>
ASO ilościowo - 201 (U75)	<b>25,00</b>
TSH 3-cia generacja - 301 (L69)	<b>15,00</b>
FT3 - 304 (O55)	<b>17,00</b>
FT4 - 305 (O69)	<b>14,00</b>
P. ciała anty-TG - 306 (O18)	<b>32,00</b>
P. ciała anty-TPO - 307 (O09)	<b>35,00</b>
P. ciała p. receptorom TSH (TRAb) - 309 (O15)	<b>67,00</b>
kortyzol - 326,3261,3262 (M31)	<b>27,00</b>
kwas walproinowy - 353 (T59)	<b>100,00</b>
ferrytyna - 355 (L05)	<b>13,00</b>
hemoglobina glikowana HbA1c - 363 (L55)	<b>24,00</b>
Toxoplazma IgG - 367 (X43)	<b>36,00</b>
Toxoplazma IgM - 368 (X45)	<b>38,00</b>
CMV IgG - 375 (F19)	<b>57,00</b>
CMV IgM - 376 (F23)	<b>57,00</b>
HCV przeciwciała - 377 (V48)	<b>40,00</b>
EBV IgG - 382 (F42)	<b>85,00</b>
EBV IgM - 383 (F43)	<b>85,00</b>
Borelioza IgG - 391 (S21)	<b>40,00</b>

<b>NAZWA I KOD PROCEDURY MEDYCZNEJ</b>	<b>CENA [PLN] – zw. z VAT</b>
Borelioza IgM - 392 (S25)	<b>40,00</b>
Wymaz Trichomonas vaginalis - 393 (A19)	<b>18,00</b>
Helicobacter pylori-antygen w kale - 402 (U15)	<b>21,00</b>
test ciążowy - 489 (L47)	<b>18,00</b>
IgE całkowite - 500 (L89)	<b>24,00</b>
Mocz-glukoza, ciała ketonowe - 510	<b>14,00</b>
kreatynina w moczu - 526 (M37)	<b>15,00</b>
kwas moczowy w moczu - 527 (M45)	<b>13,00</b>
sód i potas w moczu - 528 (O35,N45)	<b>12,00</b>
chlorki w moczu - 529 (I97)	<b>9,00</b>
wapń w moczu - 530 (O77)	<b>10,00</b>
magnez w moczu - 531 (M87)	<b>12,00</b>
fosfor nieorganiczny w moczu - 532 (L23)	<b>10,00</b>
A-amylaza w moczu - 533 (I25)	<b>14,00</b>
IgG glista ludzka - 590 (X01)	<b>31,00</b>
IgA - 600 (L85)	<b>11,00</b>
IgM - 601 (L95)	<b>13,00</b>
IgG - 602 (L93)	<b>16,00</b>
panel litewski - 619 (L91)	<b>147,00</b>
Panel 10 alergenów zwierzęta - 620 (L91)	<b>94,00</b>
Panel 10 alergenów drzewa - 621 (L91)	<b>94,00</b>
Panel 10 alergenów alergeny domowe - 622 (L91)	<b>100,00</b>
Panel 10 alergenów trawy i chwasty - 623 (L91)	<b>94,00</b>
Panel 10 alergenów nabiał i orzechy - 624 (L91)	<b>111,00</b>
Panel 10 alergenów owoce - 625 (L91)	<b>111,00</b>
Panel 10 alergenów warzywa - 626 (L91)	<b>111,00</b>
Panel 10 alergenów mąka i mięso - 627 (L91)	<b>94,00</b>
Panel DPA-Dx pediatryczny - 628 (L91)	<b>10,00</b>
IGF-1 - 720 (O32)	<b>50,00</b>
Borelioza IgG-BLOT - 783 (S23)	<b>75,00</b>
Borelioza IgM-BLOT - 784 (S27)	<b>75,00</b>
grupa krwi - 901 (E05, E65)	<b>45,00</b>
próba zgodności - 902 (E05, E20, E65)	<b>67,00</b>
grupa krwi noworodka - 905 (E65)	<b>37,00</b>
kwalifikacja do podania immunoglobuliny anty-Rh-D - 907 (E31)	<b>6,00</b>
przeciwciała odpornościowe anty-A - 908	<b>14,00</b>
przeciwciała odpornościowe anty-B - 909	<b>14,00</b>
BTA - 910	<b>21,00</b>
prokalcytonina - 1064 (N58)	<b>64,00</b>
Alex test (panel 295 alergenów:178 molekuł+117 ekstraktów) - 295 (L91)	<b>1238,00</b>

1. pozycje w cenniku dotyczą wyłącznie usług medycznych udzielonych pacjentom nieuprawnionym do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, hospitalizowanych w stanach nagłych.

### III. POZOSTAŁE USŁUGI

- 1) Poniższe ceny obejmują usługi w zakresie opieki medycznej służące ratowaniu, przywracaniu, poprawie, zachowaniu i profilaktyce zdrowia oraz dostawę towarów i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, wykonywane przez zakłady opieki zdrowotnej (usługi te zwolnione są z podatku VAT) - na podst. art. 24 i 24a ustawy o działalności leczniczej oraz art. 43 ust. 1 pkt 18, 18a, 19, 19a, 20 ustawy o podatku od towarów i usług.

NAZWA I KOD PROCEDURY MEDYCZNEJ	CENA [PLN] – zw. z VAT
<b>1. OPŁATA ZA INDYWIDUALNĄ PONADSTANDARDOWĄ OPIEKĘ PIELĘGNACYJNĄ</b> (za 1 godzinę opieki) sprawowaną przez personel pielęgniarski (na podstawie art. 34 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta)	88,00

- 2) Poniższe ceny obejmują usługi podlegające opodatkowaniu zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług.

NAZWA I KOD PROCEDURY MEDYCZNEJ	CENA [PLN] BRUTTO
<b>1. OPŁATA ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ</b> <sup>1,2</sup>	
Jedna strona wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej	12,47 (zawiera 23% VAT)
Jedna strona kopii dokumentacji medycznej	0,44 (zawiera 23% VAT)
Udostępnienie dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych	2,49 (zawiera 23% VAT)

INNE	CENA [PLN] BRUTTO
Opłata za udostępnienie i przekazywanie informacji sektora publicznego w celu ponownego wykorzystania	Kwota ustalona odrębnie dla każdego wniosku na podst. ustawy z dnia 25.02.2016 r. o ponownym wykorzystywaniu informacji sektora publicznego
Opłata hotelowa za 1-ną osobodobę pobytu w pokoju rodzinnym	80,00 (zawiera 23% VAT)
Opłata za stałe parkowanie na terenie Szpitala (1 miesiąc kalendarzowy)	30,00 (zawiera 23% VAT)
Opłata za wynajęcie sali konferencyjno – szkoleniowej (1 dzień, do 8 godzin)	500,00 (zawiera 23% VAT)
Opłata za wynajęcie sali konferencyjno – szkoleniowej (każda rozpoczęta godzina powyżej 8 godz./dzień)	100,00 (zawiera 23% VAT)

1. Ceny ulegają aktualizacji raz do roku w oparciu o Komunikat Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w sprawie przeciętnego wynagrodzenia za I-wszy kwartał roku obowiązującego.
2. Opłat nie pobiera się w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie oraz w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1

**IV. USŁUGI MEDYCZNE UDZIELANE PACJENTOM NIEUPRAWNIONYM DO ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH, HOSPITALIZOWANYCH W STANACH NAGŁYCH<sup>1</sup>.**

Poniższe ceny obejmują usługi w zakresie opieki medycznej służące ratowaniu, przywracaniu, poprawie, zachowaniu i profilaktyce zdrowia oraz dostawę towarów i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, wykonywane przez zakłady opieki zdrowotnej (usługi te zwolnione są z podatku VAT) - na podst. art. 24 i 24a ustawy o działalności leczniczej oraz art. 43 ust. 1 pkt 18, 18a, 19, 19a, 20 ustawy o podatku od towarów i usług.

NAZWA I KOD PROCEDURY MEDYCZNEJ	CENA [PLN] – zw. z VAT
<b>1. PION ZABIEGOWY – KLINICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII - CENTRUM LECZENIA KAMICY</b>	
1 osobodzień pobytu w lecznictwie stacjonarnym	1812,00
<b>2. PION ZABIEGOWY – KLINICZNY PODODDZIAŁ OTORYNOLARYNGOLOGII</b>	
1 osobodzień pobytu w lecznictwie stacjonarnym	1812,00
<b>3. PION ZACHOWAWCZY ODDZIAŁU PEDIATRII - KLINICZNY ODDZIAŁ PEDIATRII I, PODODDZIAŁ NEUROLOGICZNY, PODODDZIAŁ ENDOKRYNOLOGICZNY, PODODDZIAŁ ALERGOLOGICZNY</b>	
1 osobodzień pobytu w lecznictwie stacjonarnym	1447,00
<b>4. CENTRUM LECZENIA MUKOWISCYDOZY – ODDZIAŁ CHORÓB PŁUC</b>	
1 osobodzień pobytu w lecznictwie stacjonarnym	2094,00

1. pozycje w cenniku dotyczą wyłącznie usług medycznych udzielonych pacjentom nieuprawnionym do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, hospitalizowanych w stanach nagłych.

**Do ceny osobodni pobytu w lecznictwie stacjonarnym będą doliczane - zgodnie z przebiegiem procesu diagnostyczno-terapeutycznego – następujące opłaty (dotyczy każdego z ww. oddziałów szpitalnych):**

a. opłata w wysokości kosztów brutto (cena brutto) zużytych na rzecz pacjenta podczas hospitalizacji na oddziale oraz wykonania zabiegu operacyjnego produktów leczniczych (w tym krwi i preparatów krwiopochodnych) oraz wyrobów medycznych jednorazowych, wszczepialnych i implantów,
b. koszty wykonanych badań diagnostycznych– Opłata zgodnie z Cennikiem szpitala,
c. opłata w wysokości kosztów brutto (cena brutto) pozostałych badań diagnostycznych i konsultacji, które zostały zakupione przez SZPZOZ na rzecz hospitalizowanego pacjenta na zewnątrz (w innych jednostkach),
d. opłata w wysokości kosztów brutto (cena brutto) usług transportu sanitarnego, które zostały zakupione przez SZPZOZ na rzecz hospitalizowanego pacjenta na zewnątrz (w innych jednostkach),
e. koszty zabiegu operacyjnego (bez kosztów produktów leczniczych i wyrobów medycznych jednorazowych, wszczepialnych oraz implantów doliczanych odrębnie-pkt. a.) – opłata w wysokości:
<b>Zabiegi Operacyjne Klinicznego Oddziału Chirurgii – Centrum Leczenia Kamicy:</b>
- za zabieg operacyjny mały: 2709,00 zł

- za zabieg operacyjny średni: 2746,00zł
- za zabieg operacyjny duży: 3559,00zł
- za zabieg operacyjny kompleksowy: 5270,00zł
<b>Zabiegi Operacyjne Klinicznego Oddziału Otorynolaryngologii:</b>
- za zabieg operacyjny mały: 2234,00 zł
- za zabieg operacyjny średni: 2439,00zł
- za zabieg operacyjny duży: 2918,00zł
- za zabieg operacyjny kompleksowy: 3671,00zł

NAZWA I KOD PROCEDURY MEDYCZNEJ	CENA [PLN] – zw. z VAT
<b>5. IZBA PRZYJĘĆ – AMBULATORIUM IZBY PRZYJĘĆ</b>	
Porada Lekarska	190,00

**Do ceny PORADY będą doliczane - zgodnie z przebiegiem procesu diagnostyczno-terapeutycznego – następujące opłaty:**

a. koszty wykonanych badań diagnostycznych– Opłata zgodnie z Cennikiem szpitala,
b. opłata w wysokości kosztów brutto (cena brutto) pozostałych badań diagnostycznych i konsultacji, które zostały zakupione przez SZPZOZ na rzecz hospitalizowanego pacjenta na zewnątrz (w innych jednostkach),
c. opłata w wysokości kosztów brutto (cena brutto) usług transportu sanitarnego, które zostały zakupione przez SZPZOZ na rzecz hospitalizowanego pacjenta na zewnątrz (w innych jednostkach).