

CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH

I. BADANIA RTG

Lp.	Nazwa	Cena
1.	RTG KLATKI PIERSIOWEJ P-A	40,00 zł
2.	RTG KLATKI PIERSIOWEJ BOK	40,00 zł
3.	RTG KLATKI PIERSIOWEJ P-A+BOK Z KONTRASTEM	55,00 zł
4.	RTG KRĘGOSŁUPA PIERSIOWEGO A-PA + BOK	50,00 zł
5.	RTG KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO A-P+BOK	40,00 zł
6.	RTG KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO SKOŚNE -PRAWIE LUB LEWE	25,00 zł
7.	RTG KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO CZYNNOŚCIOWE /3 PROJEKCJE/	40,00 zł
8.	RTG KRĘGOSŁUPA W POZYCJI STOJĄCEJ A-P	35,00 zł
9.	RTG KRĘGOSŁUPA LĘDŹWIOWEGO A-P + BOK	55,00 zł
10.	RTG KRĘGOSŁUPA CELOWANE NA WYZNACZONE KRĘGI	45,00 zł
11.	RTG KOŚCI KRZYŻOWEJ LUB OGONOWEJ A-P +BOK	45,00 zł
12.	RTG KOŚCI NOSOWEJ	25,00 zł
13.	RTG KOŚCI PIĘTOWEJ	35,00 zł
14.	RTG KOŚCI PODUDZIA A-P +BOK	40,00 zł
15.	RTG KOŚCI UDOWEJ A-P +BOK	40,00 zł
16.	RTG KOŚCI RAMIENIOWEJ /2 PROJEKCJE/	40,00 zł
17.	RTG KOŚCI PRZEDRAMIENIA A-P+ BOK	40,00 zł
18.	RTG STAWU BIODROWEGO A-P	35,00 zł
19.	RTG STAWU ŁOKCIOWEGO A-P + BOK	40,00 zł
20.	RTG STAWU KOLANOWEGO A-P+ BOK	40,00 zł
21.	RTG STAWU SKOKOWEGO A-P+ BOK	40,00 zł
22.	RTG RZEPKI BOCZNE I OSIOWE	40,00 zł
23.	RTG CZASZKI P-A+BOK	40,00 zł

24.	RTG OCZODOŁÓW P-A+BOK	35,00 zł
25.	RTG ZATOK -PA	35,00 zł
26.	RTG ŻUCHWY WG CIESZYŃSKIEGO	35,00 zł
27.	RTG JAMY BRZUSZNEJ A-P	30,00 zł
28.	RTG MIEDNICY A-P	45,00 zł
29.	RTG ŻEBRA	40,00 zł
30.	RTG MOSTKA	40,00 zł
31.	RTG OBOJCZYKA, BARKU	40,00 zł
32.	RTG ŁOPATKI A-P + BOK	45,00 zł
33.	RTG NADGARSTKA A-P + BOK	35,00 zł
34.	RTG DŁONI - PORÓWNAWCZE	40,00 zł
35.	RTG PALCÓW A-P + BOK	35,00 zł
36.	RTG STOPY, DŁONI A-P+ BOK	40,00 zł
37.	RTG STÓP - PORÓWNAWCZE	40,00 zł
38.	RTG PRZEŁYKU Z KONTRASTEM	34,00 zł
39.	RTG ŻOŁĄDKA Z KONTRASTEM	40,00 zł
40.	UROGRAFIA ZWYKŁA	200,00 zł
41.	WLEW KONTRASTOWY JELITA GRUBEGO	200,00 zł
42.	GOPP /PRZEŁYK+ŻOŁĄDEK+DWUNASTNICA/	100,00 zł
43.	SKOPIA /KLATKI PIERSIOWEJ,JAMY BRZUSZNEJ I INNE/	30,00 zł
44.	WYNIK BADANIA NA KLISZY (Film 20x25 cm)	15,00 zł
45.	WYNIK BADANIA NA PAPIERZE (35x43 cm)	10,00 zł
46.	WYNIK BADANIA NA PAPIERZE A4	5,00 zł
47.	DODATKOWA KOPIA WYNIKU BADANIA NA PŁYTCIE CD	5,00 zł
48.	OPIS ZDJĘCIA WŁASNEGO	15,00 zł

Ceny uwzględniają opis badania.

Standardowo wynik badania RTG wydawany jest na płytce CD. Na życzenie Pacjenta dodatkowo wynik badania wydawany jest na kliszy lub papierze za odpłatnością.

II. BADANIA USG

Lp.	Nazwa	Cena
1.	USG JAMY BRZUSZNEJ	60,00 zł
2.	USG TARCZYCY	50,00 zł
3.	USG SUTKÓW	70,00 zł
4.	USG PROSTATY I PĘCZERZA MOCZOWEGO	50,00 zł
5.	USG SZYI	60,00 zł
6.	USG ŚLINIANEK	40,00 zł
7.	USG JĄDER I MOSZNY	60,00 zł
8.	USG NARZĄDU RODNEGO KOBIEC	50,00 zł
9.	USG WĘZŁÓW CHŁONNYCH (OBWODOWYCH) I DROBNYCH STRUKTUR TKANKOWYCH	50,00 zł
10.	DOPLEROWSKIE BADANIE TĘTNIC KOŃCZYNY DOLNEJ (JEDNA KOŃCZYNA)	85,00 zł
11.	DOPLEROWSKIE BADANIE PRZEPŁYWÓW ŻYLNÝCH KOŃCZYNY DOLNEJ (JEDNA KOŃCZYNA)	85,00 zł
12.	DOPLEROWSKIE BADANIE TĘTNIC SZYJNYCH	70,00 zł

III. PRACOWNIA AUDIOMETRYCZNA

Lp.	Nazwa	Cena
1.	BADANIE AUDIOMETRYCZNE	45,00 zł
2.	BADANIE BERA	250,00 zł
3.	TYMPANOGRAM	40,00 zł
4.	TYMPANOGRAM+MULTIFREKWENCJA lub REFLEKS	50,00 zł
5.	ENG (BŁĘDNIK)	150,00 zł
6.	BADANIE ABR - PRÓG SŁYSZENIA	150,00 zł
7.	BADANIE ABR - LATENCJE	100,00 zł
8.	OTOEMISJA	100,00 zł

IV. BADANIA DIAGNOSTYCZNE NA ODDZIALE LARYNGOLOGII

Lp.	Nazwa	Cena
1.	ENDOSKOPIA LUPOWA WOLFA	120,00 zł

2.	RINOMANOMETRIA	70,00 zł
----	----------------	----------

V. SPECJALISTYCZNA DIAGNOSTYKA KARDIOLOGICZNA

Lp.	Nazwa	Cena
1.	BADANIE EKG Z OPISEM	15,00 zł
2.	OPIIS BADANIA EKG	15,00 zł
3.	UKG	100,00 zł
4.	UKG PRZEZPRZEŁYKOWE	300,00 zł
5.	UKG OBCIĄŻENIOWE	150,00 zł
6.	HOLTER EKG	100,00 zł
7.	HOLTER RR	80,00 zł
8.	SPIROMETRIA	35,00 zł
9.	ERGOSPIROMETRIA	130,00 zł
10.	BADANIE WYSIŁKOWE SERCA NA BIEŻNI	100,00 zł
11.	KONTROLA PRACY I PROGRAMOWANIE ROZRUSZNIKA SERCA	70,00 zł
12.	KONTROLA PRACY I PROGRAMOWANIE KARDIOWERTERA/DEFIBRYLATORA	100,00 zł
13.	KONSULTACJA Z KONTROLĄ ROZRUSZNIKA/KARDIOWERTERA	250,00 zł
14.	KONSULTACJA Z BADANIEM UKG	250,00 zł

VI. ZABIEGI KARDIOLOGICZNE

Lp.	Nazwa	Cena
1.	ZAŁOŻENIE ELEKTRODY CZASOWEJ	1 000,00 zł
2.	KORONAROGRAFIA	1 700,00 zł.
3.	CEWNIKOWANIE PRAWEGO SERCA	1 700,00 zł
4.	HOSPITALIZACJA z wszczepieniem rozrusznika jednojamowego	7 000,00 zł
5.	HOSPITALIZACJA z wszczepieniem rozrusznika dwujamowego	8 000,00 zł
6.	HOSPITALIZACJA DIAGNOSTYCZNA z koronarografią	3 500,00 zł
7.	HOSPITALIZACJA z koronarografią i angioplastyką <ul style="list-style-type: none"> • Jednego naczynia (1 stent) • Dwóch naczyń (2 stenty) 	8 000,00 zł 10 000,00 zł

	<ul style="list-style-type: none"> • Trzech naczyń (3 stenty) • Każdy kolejny stent DES 	12 000,00 zł
		2 000,00 zł

VII. ZABIEGI DERMATOLOGICZNE, TESTY I INNE BADANIA DIAGNOSTYCZNE

Lp.	Nazwa	Cena
1.	OCENA DERMATOSKOPOWA ZMIAN SKÓRNYCH WRAZ Z PORADĄ	100,00 zł
2.	BIOPSJA ZMIANY SKÓRNEJ WRAZ Z OCENĄ HIST-PAT	150,00 zł
3.	KRIOCHIRURGIA CIEKŁYM AZOTEM : do 3 zmian	50,00 zł
4.	KRIOCHIRURGIA CIEKŁYM AZOTEM : od 3 do 5 zmian	60,00 zł
5.	KRIOCHIRURGIA CIEKŁYM AZOTEM : powyżej 5 zmian	70,00 zł
6.	ELEKTROKOAGULACJA: usunięcie pojedynczego włókniaka	20,00 zł
7.	ELEKTROKOAGULACJA: usunięcie rozszerzonych naczyń krwionośnych do 30 ukłuć	120,00 zł
8.	ELEKTROKOAGULACJA: usunięcie naczynia gwiaździstego	40,00 zł
9.	TESTY NASKÓRKOWE : STANDARD I i II lub KOSMETYKI lub ŻYWICE lub BARWNIKI	100,00 zł
10.	TESTY PUNKTOWE : PRICK TEST (18 ALERGENÓW) ALERGENY WZIEWNE I POKARMOWE	80,00 zł
11.	SPIROMETRIA	35,00 zł

VIII. PRACOWNIA MYKOLOGII

Lp.	Nazwa	Rodzaj Materiału	Cena
1.	BADANIE MYKOLOGICZNE W KIERUNKU DROŹDŹAKÓW	kał, płwocina wymaz z :jamy ustnej, odbytu, oka, ucha, nosa, owrzodzeń skóry, zatok cewki moczowej pochwy/sromu	35,00 zł
2.	BADANIE MYKOLOGICZNE W KIERUNKU DROŹDŹAKÓW I GRZYBÓW PLEŚNIOWYCH	płwocina wymaz z : oka, ucha, nosa, zatok	50,00 zł

3.	BADANIE MYKOLOGICZNE W KIERUNKU DROŹDŹAKÓW , DERMATOFITÓW I GRZYBÓW PLEŚNIOWYCH	zeskrobiny : skóra, włosy i skóra głowy, paznokcieć	50,00 zł
4.	ANTYMYKOGRAM (TEST NA LEKOWRAŻLIWOŚĆ)	wymaz z błon śluzowych	50,00 zł
5.	BADANIE BAKTERIOLOGICZNE W KIERUNKU RZEŹĄCZKI	wymaz z: cewki moczowej, pochwy, szyjki macicy	30,00 zł
6.	BADANIE W KIERUNKU RZEŚISTKA	wymaz z: cewki moczowej , pochwy	30,00 zł
7.	PANEL BADAŃ W KIERUNKU RZEŹĄCZKI+RZEŚISTKA+DROŹDŹAKÓW	wymaz z: cewki moczowej pochwy, szyjki macicy	80,00 zł
8.	PANEL BADAŃ W KIERUNKU RZEŚISTKA+DROŹDŹAKÓW	wymaz z: cewki moczowej, pochwy	60,00 zł

IX. KONSULTACJE LEKARSKIE

Lp.	Nazwa	Cena
1.	KONSULTACJA KARDIOLOGICZNA*	120,00 zł
2.	KONSULTACJA CHIRURGICZNA*	120,00 zł
3.	KONSULTACJA LARYNGOLOGICZNA*	120,00 zł
4.	KONSULTACJA DERMATOLOGICZNA / ALERGOLOGICZNA*	120,00 zł
5.	KONSULTACJA PROFESORSKA*	150,00 zł

*Cena konsultacji nie obejmuje badań diagnostycznych

X. OPŁATA ZA POBYT OPIEKUNA/GOŚCIA W SZPITALU

Lp.	Nazwa	Cena Brutto (8% VAT)
1.	1 DOBA POBYTU OPIEKUNA NA ODDZIALE LARYNGOLOGII	43,20 zł

Lp.	Nazwa	Cena*
1.	1 DOBA POBYTU OPIEKUNA NA ODDZIALE LARYNGOLOGII	40,00 zł

*opłata zwolniona z podatku VAT w przypadku przedłożenia przez opiekuna zaświadczenia lekarskiego uzasadniającego konieczność pobytu opiekuna wraz z pacjentem w trakcie leczenia na oddziale szpitalnym

Lp.	Nazwa	Cena Brutto (8% VAT)
1.	DOBA POBYTU- DWUOSOBOWY POKÓJ GOŚCINNY	150,00 zł

XI. OPŁATA ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK POWYŻEJ 72 GODZIN

Lp.	Nazwa	Cena Brutto (8% VAT)
1.	1 DOBA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK	89,80 zł

XII. PORADY LEKARSKIE

Lp.	Nazwa	Cena
1.	PORADA KARDIOLOGICZNA*	60,00 zł
2.	PORADA KARDIOLOGICZNA Z EKG	70,00 zł
3.	PORADA CHIRURGICZNA*	60,00 zł
4.	PORADA LARYNGOLOGICZNA*	60,00 zł
5.	PORADA LARYNGOLOGICZNA WRAZ Z PODST. DIAGNOSTYKĄ (TYMPANOGRAM I BADANIE AUDIOMETRYCZNE)	100,00 zł
6.	PORADA FONIATRYCZA Z VIDEOSTROBOSKOPIĄ	120,00 zł
7.	PORADA DERMATOLOGICZNA /ALERGOLOGICZNA*	60,00 zł
8.	PORADA PROFESORSKA*	140,00 zł

*Cena porad nie obejmuje badań diagnostycznych

XIII. HOSPITALIZACJE

1. Do wyceny świadczeń przyjmuje się liczbę punktów zgodnie z grupą JGP, przyjętych w katalogu świadczeń Narodowego Funduszu Zdrowia wg poniższych cen:

Lp.	WYSZCZEGÓLNIENIE	Cena jednostkowa punktu
1.	Oddział Kardiologii	1,00 zł
2.	Oddział Chirurgii Ogólnej, Bariatrycznej i Medycyny Ratunkowej	1,60 zł
3.	Oddział Chorób Wewnętrznych, Dermatologii i Alergologii	1,20 zł
4.	Oddział Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej	1,05 zł

W przypadku, gdy zakres zrealizowanych procedur medycznych będzie przekraczał standardowy zakres grupy JGP, koszt hospitalizacji będzie kalkulowany indywidualnie.

2. Wprowadza się cennik następujących zabiegów komercyjnych na Oddziale Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej:

Lp.	Zabieg	Cena
1.	Adenotomia	3 000,00 zł
	Adenotomia + paracenteza	3 400,00 zł
	Adenotomia + Drenaż	4 000,00 zł
	Adenotomia + Tonsilektomia	4 000,00 zł
	Adenotomia + Tonsilektomia + Drenaż	4 700,00 zł
2.	Tonsilektomia – dzieci	3 300,00 zł
	Tonsilektomia – dorośli	3 300,00 zł
3.	Drenaż	1 800,00 zł / 2 000,00 zł
4.	Sphincteroplastyka (UPPP)	3 700,00 zł
5.	Direktoskopia Kleinsesser	3 000,00 zł
	Direktoskopia z użyciem lasera CO ₂	4 700,00 zł – 6 000,00 zł
	<i>Brodawczaki</i>	4 700,00 zł
	<i>Chordektomia prosta</i>	5 200,00 zł
	<i>Chordektomia poszerzona</i>	5 700,00 zł
	<i>Arytenoidektomia z chordektomią tylną</i>	6 000,00 zł
6.	Stapedotomia	6 000,00 zł
7.	Myringoplastyka	5 000,00 zł
8.	Ossikuloplastyka	6 000,00 zł
9.	FESS	5 000,00 zł – 6 000,00 zł

		<i>Typ 1</i>	5 000,00 zł
		<i>Typ 2</i>	5 000,00 zł
		<i>Typ 3</i>	5 500,00 zł
		<i>Typ 4</i>	6 000,00 zł
	FESS z nawigacją		6 800,00 zł
	FESS balonikowanie z nawigacją		6 800,00 zł
10.	Przegroda		3 700,00 zł
11.	LAUP		3 300,00 zł
12.	Usunięcie zmiany języka		2 000,00 zł
13.	Usunięcie kostniaka przewodu		5 000,00 zł
14.	Wędzidełko		700,00 zł
15.	Torbiel, węzły - szyja		3 500,00 zł
16.	Konchotomia		3 200,00 zł
17.	Operacja endoskopowa dróg łzowych (DCR)		5 700,00 zł
18.	Usunięcie ślinianki przyusznej		7 800,00 zł
19.	Usunięcie guza ślinianki - reoperacja		10 500,00 zł

3. Wprowadza się cennik następujących zabiegów komercyjnych na Oddziale Chorób Wewnętrznych, Dermatologii i Alergologii:

Lp.	WYSZCZEGÓLNIENIE	Cena jednostkowa
1.	Leczenie pokrzywki przewlekłej - wizyta ambulatoryjna - podanie leku biologicznego omalizumab	1 900,00 zł / 3 400,00 zł
2.	Diagnostyka i leczenie pokrzywki- pobyt szpitalny 2-3 dni w tym szeroki panel testów, próby prowokacyjne	3 700,00 zł - 5 000,00 zł
3.	Diagnostyka i leczenie wybranych chorób skóry pobyt szpitalny 3-4 dni w tym:	1 980,00 zł - 4 920,00 zł
	<i>łuszczyca</i>	1 980,00 zł
	<i>wyprysk</i>	1 980,00 zł
	<i>choroby tkanki łącznej</i>	2 160,00 zł
	<i>choroby pęcherzowe</i>	4 920,00 zł
4.	Kwalifikacja do biologicznego leczenia łuszczycy - podanie leku biologicznego pobyt szpitalny 1 - 2 dni	1 440,00 zł - 1 980,00 zł (+)koszt leku biologicznego
5.	Biologiczne leczenie łuszczycy - kontrola w trakcie leczenia - pobyt szpitalny 1-2 dni	1 200,00 zł (+)koszt leku biologicznego
6.	Leczenie łuszczycy - podanie leku biologicznego - wizyta ambulatoryjna	60,00 zł (+)koszt leku biologicznego

7.	Diagnostyka alergii na jad owadów i odczulanie na jad osy i pszczoły	
	<i>Badanie lekarskie wraz z oceną</i>	250,00 zł
	<i>Testy płatkowe, szczepionki</i>	wg cen rynkowych
	<i>Prowadzenie odczulania</i>	3 000,00 zł
8.	Diagnostyka alergii na metale	500,00 zł - 800,00 zł
9.	Immunoterapia szybka na pyłki roślin	750,00 zł
10.	Dermatoskopowa ocena znamion	150,00 zł
11.	Biopsja skórna z badaniem histopatologicznym	300,00 zł
12.	Usunięcie chirurgiczne zmiany z badaniem histopatologicznym, kontrolą po zabiegu i usunięciem szwów - 1 zmiana	400,00 zł
	Każda następna zmiana	200,00 zł
13.	Łyżeczkowanie zmian skórnych - 1 zmiana	100,00 zł
	Każda następna	40,00 zł
14.	Kriochirurgiczne usuwanie zmian - za jedną zmianę	40,00 zł
15.	Elektrokoagulacja zmian skórnych - 1 zmiana	80,00 zł
	Każda następna	40,00 zł
	20 zmian z jednej okolicy	500,00 zł
16.	Laserowe usunięcie zmiany skórnej - 1 zmiana	150,00 zł
	Każda następna	50,00 zł
	20 zmian z jednej okolicy	600,00 zł
17.	Leczenie naczynek skóry - metoda kriochirurgiczna - za zabieg (w zależności od wielkości zmiany)	50,00 zł
18.	Leczenie naczynek rubinowych/gwiazdzistych - elektrokoagulacja (zależności od wielkości zmiany)	50,00 zł
19.	Leczenie naczynek rubinowych/gwiazdzistych - laseroterapia (zależności od wielkości zmiany)	60,00 zł
20.	Konsultacje specjalistyczne w zakresie diagnostyki i leczenia pokrzywki	300,00 zł

W przypadku innych zabiegów niż wymienione powyżej, przyjmuje się wycenę punktową przedstawioną w punkcie XII.1.4.

XIV. ŚWIADCZENIA w IZBIE PRZYJĘĆ

Lp.	WYSZCZEGÓLNIENIE	Cena jednostkowa
1.	Świadczenia podstawowe – porada lekarska	
1.1	w zakresie kardiologii	45,00 zł
1.2	w zakresie chirurgii	70,00 zł
1.3	w zakresie dermatologii	45,00 zł
1.4	w zakresie laryngologii	35,00 zł
2.	Świadczenia zabiegowe	
2.1	w zakresie kardiologii	180,00 zł
2.2	w zakresie chirurgii	200,00 zł
2.3	w zakresie dermatologii	130,00 zł
2.4	w zakresie laryngologii	130,00 zł

XV. PRACOWNIA ENDOSKOPOWA

Lp.	Zabieg	Cena
1.	Gastroskopia diagnostyczna	250,00 zł
2.	Gastroskopia diagnostyczna + test ureazowy	280,00 zł
3.	Gastroskopia + polipektomia (z uwzględnieniem badania hist.-pat)	700,00 zł
4.	Rektoskopia	150,00 zł
5.	Rektoskopia + wycinki hist.-pat.	250,00 zł
6.	Kolonoskopia diagnostyczna	450,00 zł
7.	Kolonoskopia z polipektomią (z uwzględnieniem badania hist.-pat)	800,00 zł – 1 000,00 zł
8.	Kolonoskopia z mukozektomią	1 200,00 zł
9.	Założenie balona żołądkowego w leczeniu otyłości	8 500,00 zł
10.	Usunięcie balona żołądkowego w leczeniu otyłości	2 000,00 zł
11.	Znieczulenie do zabiegu endoskopowego	150,00 zł

XVI. UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Lp.	Nazwa	Cena
1.	ZA JEDNĄ STRONĘ WYCIĄGU LUB ODPISU DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ	8,70 zł
2.	ZA JEDNĄ STRONĘ KOPII DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ	0,30 zł
3.	SPORZADZENIE WYCIĄGU, ODPISU LUB KOPII DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ NA ELEKTRONICZNYM NOŚNIKU DANYCH	1,70 zł

* Maksymalna wysokość opłaty obliczana jest na podstawie przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. 2016r., poz. 186 z późn. zm.).