

Cennik usług medycznych

Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego

Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie

Uwaga:

Wszystkie ceny umieszczone w cenniku są cenami netto za wyjątkiem pozycji gdzie jest adnotacja, że ceny są brutto.

KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|-------------------------------|------------|
| 1. | Konsultacje specjalistyczne | 100.00 |
| 2. | Konsultacje profesora | 150.00 |
| 3. | Konsultacja anesteziologiczna | 100.00 |

KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE - z dojazdem*

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|-----------------------------|------------|
| 1. | Konsultacje specjalistyczne | 150.00 |
| 2. | Konsultacje profesora | 250.00 |

Uwaga!

*dotyczy tylko pacjentów z innych jednostek służby zdrowia

SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY Z OGÓLNA IZBĄ PRZYJĘĆ

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|---|------------|
| 1. | Porada i badanie lekarskie | 80.00 |
| 2. | Konsultacje specjalistyczne | 100.00 |
| 3. | Konsultacje profesora | 150.00 |
| 4. | Opieka pielęgniarska | 30.00 |
| 5. | Założenie opatrunku na ranę | 91.00 |
| 6. | Usunięcie ciała obcego bez nacięcia - inne | 91.00 |
| 7. | Usunięcie ciała obcego z tułowia | 91.00 |
| 8. | Usunięcie ciała obcego z ręki bez nacięcia | 91.00 |
| 9. | Usunięcie ciała obcego z kończyny górnej (z wyjątkiem dłoni) bez nacięcia | 91.00 |
| 10. | Usunięcie ciała obcego ze stopy bez nacięcia | 91.00 |
| 11. | Usunięcie ciała obcego z nogi (z wyjątkiem stopy) bez nacięcia | 91.00 |
| 12. | Usunięcie ropnia okołoodbytnowego | 124.00 |
| 13. | Plukanie rany | 91.00 |
| 14. | Oczyszczanie rany, zakażenia lub oparzenia bez wycinania | 110.00 |
| 15. | Oczyszczanie (wycięcie) rany, zakażenia lub oparzenia - inne | 110.00 |
| 16. | Nakłucie opłucnej - punkcja odbarczająca | 155.00 |
| 17. | Nakłucie otrzewnej - punkcja odbarczająca | 155.00 |
| 18. | Szycie pojedynczej rany skóry i tkanki podskórnej powyżej 4 cm | 136.00 |
| 19. | Szycie pojedynczej rany skóry i tkanki podskórnej do 4 cm | 136.00 |
| 20. | Szycie licznych ran skóry i tkanki podskórnej poniżej 4 cm | 142.00 |
| 21. | Usunięcie paznokcia, łożyska paznokcia | 104.00 |
| 22. | Aspiracja krwiaka paznokcia, skóry lub tkanki podskórnej | 104.00 |
| 23. | Wymiana opatrunku unieruchamiającego kończyny górnej | 234.00 |
| 24. | Wymiana opatrunku unieruchamiającego kończyny dolnej | 234.00 |
| 25. | Wymiana opatrunku unieruchamiającego innej okolicy | 234.00 |
| 26. | Usunięcie gipsu | 234.00 |
| 27. | Usunięcie szwów z innej okolicy | 91.00 |
| 28. | Szycie rany piersi | 116.00 |
| 29. | Nacięcie, drenaż skóry, tkanki podskórnej | 124.00 |
| 30. | Wycięcie martwiczej tkanki | 110.00 |
| 31. | Ręczne odprowadzenie przepukliny | 104.00 |
| 32. | Ręczne odprowadzenie wypadniętej odbytnicy | 104.00 |
| 33. | Szycie pochewki ścięgna ręki | 228.00 |
| 34. | Szycie ścięgna ręki | 262.00 |
| 35. | Szycie mięśnia, powięzi ręki | 262.00 |
| 36. | Szycie ścięgna - inne | 262.00 |
| 37. | Szycie mięśnia, powięzi - inne | 262.00 |
| 38. | Podwiązanie naczynia krwionośnego - naczyni kończyny górnej | 246.00 |
| 39. | Podwiązanie naczynia krwionośnego - tętnic kończyny dolnej | 246.00 |
| 40. | Podwiązanie naczynia krwionośnego - żył kończyny dolnej | 246.00 |
| 41. | Szycie tętnicy | 268.00 |
| 42. | Szycie żyły | 268.00 |
| 43. | Opracowanie chirurgiczne otwartego złamania - kość promieniowa/łokciowa | 149.00 |
| 44. | Opracowanie chirurgiczne otwartego złamania - kości nadgarstka/śródręcza | 149.00 |
| 45. | Opracowanie chirurgiczne otwartego złamania - paliczki ręki | 143.00 |
| 46. | Toaleta rany i opatrunek (zaopatrzenie rany bez szycia) | 30.00 |
| 47. | Zaopatrzenie chirurgiczne prostej rany (mycie rany + szycie + opatrunek) | 130.00 |
| 48. | Zaopatrzenie chirurgiczne ran rozległych oraz powikłanych (mycie rany + szycie + opatrunek) | 250.00 |
| 49. | Inne drobne zabiegi chirurgiczne (np. nacięcie ropnia, usunięcie ciała obcego) | 150.00 |
| 50. | Nastawienie i unieruchomienie złamań i zwichnięć (cena nie zawiera kosztów znieczulenia ogólnego) | 185.00 |
| 51. | Otoskopia | 97.00 |
| 52. | Przyżeganie przy krwotoku z nosa i tamponada | 640.00 |
| 53. | Plukanie ucha | 103.00 |
| 54. | Plukanie przewodów nosowych | 94.00 |
| 55. | Plukanie ucha z usunięciem woskowiny | 119.00 |
| 56. | Wymiana tamponady nosa | 216.00 |
| 57. | Usunięcie tamponady nosa | 128.00 |
| 58. | Szycie rany nosa | 362.00 |
| 59. | Szycie rany wargi | 208.00 |
| 60. | Szycie rany języka | 254.00 |
| 61. | Szycie rany jamy ustnej | 254.00 |
| 62. | Szycie rany podniebienia | 220.00 |
| 63. | Zamknięte nastawienie złamania nosa | 218.00 |
| 64. | Otwarte nastawienie złamania nosa | 240.00 |
| 65. | Drenaż ropnia przez jamę ustną okołomigdałkowego | 286.00 |
| 66. | Drenaż ropnia przez jamę ustną zagardłowego | 694.00 |
| 67. | Drenaż ropnia przegrody nosa | 541.00 |
| 68. | Koagulacja chemiczna krwawienia z nosa | 130.00 |
| 69. | Tamponada przednia nosa | 150.00 |
| 70. | Tamponada tylna nosa | 180.00 |
| 71. | Nacięcie krwiaka (ropnia) przegrody nosa | 230.00 |
| 72. | Usunięcie woszczyzny lub ciała obcego z ucha | 100.00 |

| | | |
|-----|--|--------|
| 73. | Usunięcie ciała obcego z nosa, gardła krtani lub przetyku (cena nie zawiera kosztów znieczulenia ogólnego) | 250.00 |
| 74. | Opatrunek ucha + leki | 132.00 |
| 75. | Badanie audiometryczne | 66.00 |
| 76. | Badanie czynności przedsionków (próby kaloryczne) | 165.00 |
| 77. | Paracenteza | 150.00 |
| 78. | Nacięcie ropnia okołomigdałkowego | 180.00 |
| 79. | Usunięcie kamienia z przewodu ślinianki podżuchwowej | 220.00 |
| 80. | Drobne zabiegi otolaryngologiczne (np.. nacięcie krwika, ropnia małżowiny usznej) | 110.00 |
| 81. | Wklucie centralne | 140.00 |
| 82. | Wykorzystanie monitora Rtg przy repozycji złamań i wchnięć | 200.00 |
| 83. | Wykonanie każdej iniekcji iv, im, sc * | 50.00 |
| 84. | Cewnikowanie pęcherza moczowego | 70.00 |
| 85. | USG jamy brzusznej FAST (badanie w SOR) | 60.00 |
| 86. | Pomiar RR | 30.00 |
| 87. | Badanie EKG z opisem | 45.00 |
| 88. | Płukanie żołądka | 130.00 |
| 89. | Kroplówka dożylna | 75.00 |
| 90. | Pobranie materiału do badań histo - patomorfologicznych | 165.00 |
| 91. | Każde pobranie materiału do badań bakteriologicznych | 22.00 |
| 92. | Znieczulenie ogólne (krótkie do 30 min) | 180.00 |
| 93. | Znieczulenie nasiekowe | 85.00 |
| 94. | Znieczulenie splotów lub nerwów obwodowych (do 2 godzin) | 223.00 |
| 95. | Intubacja dotchawicza | 100.00 |

Uwaga:

* usługa związana wyłącznie z leczeniem / badaniem pacjenta będąca przyczyną wizyty (bez wykonywania szczepień)

ZNIECZULENIA AMBULATORYJNE

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|--|------------|
| 1. | Znieczulenie ogólne - za pierwsze 30 minut | 180.00 |
| 1.a | j.w. - dopłata za każde następne rozpoczęte 30 minut | 60.00 |
| 2. | Znieczulenie regionalne - za pierwsze 30 minut | 170.00 |
| 2.a | j.w. - dopłata za każde następne rozpoczęte 30 minut | 60.00 |

KLINIKA CHIRURGII DZIECIĘCEJ I ONKOLOGICZNEJ

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|--------------------------|------------|
| 1. | Badanie urodynamiczne | 400.00 |
| 2. | Badanie uroflowmetryczne | 70.00 |

KLINIKA CHIRURGII OGÓLNEJ I ONKOLOGICZNEJ

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|--|------------|
| 1. | Biopsja gruboigłowa bez badania histopatologicznego i oznaczeń | 165.00 |

KLINIKA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|------------------------|------------|
| 1. | Zdjęcie szyny nazębnej | 84.00 |

KLINIKA CHORÓB SKÓRNYCH I WENERYCZNYCH

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|--|---|------------|
| 1. | Elektrokoagulacja - 1-5 zmian skórnych | 200.00 |
| 2. | Krioterapia kontaktowa powyżej 1 cm | 90.00 |
| 3. | Krioterapia kontaktowa poj. zmiana do 1 cm | 60.00 |
| 4. | Łyżeczkowanie zmian skórnych 1-3 | 50.00 |
| 5. | Łyżeczkowanie zmian skórnych 4-10 | 90.00 |
| 6. | Laseroterapia zmian skórnych 1 - 3 | 200.00 |
| 7. | Laseroterapia zmian skórnych 4-10 | 400.00 |
| 8. | Chirurgiczne usunięcie torbieli, kaszaka, tłuszczaka | 200.00 |
| 9. | Wycięcie zmiany nowotworowej skóry i zamknięcie ubytku przez zszycie | 250.00 |
| 10. | Usunięcie małych znamion barwnikowych z badaniem histopatologicznym | 250.00 |
| 11. | Pobranie wycinka do badania histopatologicznego | 160.00 |
| 12. | Zdjęcie płytki paznokciowej | 120.00 |
| PRACOWNIA FIZYKOTERAPII | | |
| 1. | Naświetlanie lampą Helarium - promienie UVA | 18.00 |
| 2. | Jonoforeza | 22.00 |
| 3. | Naświetlanie lampą Psorilux 3070 - UVB | 15.00 |
| 4. | Naświetlanie lampą Psorilux 5050 | 15.00 |
| 5. | Naświetlanie lampą Solux - 1 zabieg | 14.00 |
| 6. | Naświetlanie urządzeniem Cosmedico Tester Medizine | 32.00 |
| 7. | Naświetlanie lampą CP-4 | 20.00 |
| 8. | Naświetlanie lampą N-line | 20.00 |
| 9. | Naświetlanie aparatem światłowodowym Dermaflex | 15.00 |
| 10. | Naświetlanie lampą Valdmann UV802L | 20.00 |
| PRACOWNIA MYKOLOGII | | |
| 1. | Badanie w świetle lampy Wooda | 10.00 |
| 2. | Badanie na Demodex (skóra, rzęsy) | 20.00 |
| 3. | Hodowla w kierunku grzybów drożdżopodobnych z badaniem wrażliwości na leki | 73.00 |
| 4. | Hodowla mykologiczna | 61.00 |
| 5. | Pobranie i badanie preparatu bezpośredniego pobranego ze skóry, paznokci, głowy, ucha itp. oraz wymazu z błon śluzowych | 22.00 |
| 6. | Badanie w kierunku świerzbu | 25.00 |
| 7. | Badanie wrażliwości grzybów drożdżopodobnych na leki | 62.00 |
| PRACOWNIA ALERGOLOGII Testy punktowe: | | |
| 1. | Testy fizykalne na ciepło | 50.00 |
| 2. | Testy fizykalne - dermografizm | 50.00 |
| 3. | Testy fizykalne na ucisk | 50.00 |
| 4. | Testy fizykalne na wysiłek | 70.00 |
| 5. | Testy fizykalne na zimno | 50.00 |
| 6. | Testy płatkowe naskórkowe - standard europejski - 24 alergenów | 200.00 |
| 7. | Testy punktowe - każdy kolejny alergen - 1 test | 12.00 |
| 8. | Testy punktowe - alergen pokarmowy - 10 testów | 120.00 |
| 9. | Testy punktowe - alergen wziewny - 10 testów | 120.00 |
| 10. | Spirometria z opisem (DERM) | 50.00 |
| 11. | Spirometria z próbą rozkurczową | 70.00 |
| 12. | Próba z surowicą autologiczną | 120.00 |

Uwaga!

w/w ceny nie obejmują badań patomorfologicznych i badań laboratoryjnych.

KLINIKA GASTROENTEROLOGII

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|---|------------|
| 1. | Biopsja cienkoigłowa zmiany ogniskowej z badaniem cytologicznym (2-4 rozmazy) | 120.00 |
| 2. | Punkcja i/ lub drenaż torbieli, ropni i jam ciała | 480.00 |
| 3. | Prześkorna przezwątrobowa cholangiografia (PTC) | 1 150.00 |
| 4. | Gastroskopia diagnostyczna | 230.00 |
| 5. | Gastroskopia diagnostyczna z biopsją (z bad. hist.-pat.) | 340.00 |
| 6. | Kolonoskopia diagnostyczna | 380.00 |
| 7. | Kolonoskopia diagnostyczna z pobraniem biopsji (uwzględnione badanie hist.-pat.) | 440.00 |
| 8. | Kolonoskopia lub sigmoidoskopia z zabiegiem polipektomii prostej - (uwzględnione bad hist.-pat.) | 620.00 |
| 9. | Gastroskopia z zabiegiem usunięcia zmian uwzględniających polipektomię złożoną (z bad. hist.-pat.) lub z zabiegiem terapeutycznym w leczeniu zmian naczyniowych | 1 300.00 |
| 10. | Gastroskopia z założeniem sondy do GOPP lub z zabiegiem usuwania ciała obcego | 950.00 |
| 11. | Gastroskopia z zabiegiem polipektomii prostej uwzględnione badanie hist.-pat. | 580.00 |
| 12. | Gastroskopia z zabiegiem udrażnienia lub mechanicznego rozszerzenia światła przewodu pokarmowego | 880.00 |
| 13. | Gastroskopia z zabiegiem zakładania prześkornej gastrostomii | 950.00 |
| 14. | Gastroskopia z zabiegiem założenia przełykowej lub dojelitowej protezy samorozprężalnej | 4 620.00 |
| 15. | ECPW diagnostyczna lub ECPW diagnostyczna uwzględniająca biopsję wraz z badaniem hist.-pat. | 620.00 |
| 16. | Kolonoskopia lub sigmoidoskopia z zabiegiem usunięcia zmian uwzględniającym polipektomię złożoną (uwzględnione badania hist.-pat.) | 1 300.00 |
| 17. | Kolonoskopia lub sigmoidoskopia z zabiegiem terapeutycznym w leczeniu zmian naczyniowych | 900.00 |
| 18. | Kolonoskopia lub sigmoidoskopia z zabiegiem udrażnienia lub mechanicznego rozszerzenia światła przewodu pokarmowego | 1 110.00 |
| 19. | Kolonoskopia lub sigmoidoskopia z zabiegiem założenia dojelitowej protezy samorozprężalnej | 6 535.00 |
| 20. | Endosonografia diagnostyczna | 590.00 |
| 21. | Endosonografia diagnostyczno-zabiegowa w przewodzie pokarmowym (uwzględnione bad. hist.-pat.) | 1 670.00 |
| 22. | ECPW zabiegowo-kontrolna uwzględniająca zabieg sfinkterotomii lub kontrolę instrumentalną dróg żółciowych/ trzustkowych lub usunięcie protezy | 1 100.00 |
| 23. | ECPW z zabiegiem wymiany protez w drogach żółciowych/ trzustkowych | 1 100.00 |
| 24. | ECPW z zabiegiem usunięcia złożeń (liczba złożeń 1-3 i średnica każdego nie większa niż 12 mm) z dróg żółciowych/ trzustkowych | 1 200.00 |
| 25. | Endoskopowe leczenie nowotworów łagodnych, wczesnych postaci nowotworów złośliwych i stanów przednowotworowych przewodu pokarmowego | 1 165.00 |
| 26. | Endoskopowe leczenie nienowotworowych chorób przewodu pokarmowego | 1 165.00 |
| 27. | ECPW z zabiegiem uzyskania drenażu | 1 430.00 |
| 28. | ECPW z zabiegiem usunięcia złożeń (liczba złożeń powyżej 3 lub złożeń o średnicy powyżej 12 mm), lub z zabiegiem litotrypsji | 1 855.00 |
| 29. | ECPW z zabiegiem zakładania protezy samorozprężalnej (w tym koszt protezy) | 6 535.00 |
| 30. | ECPW z zabiegiem drenażu torbieli okołotrzustkowych lub okołodwunastniczych | 1 530.00 |
| 31. | ECPW z zabiegiem usunięcia złożeń wraz z protezowaniem protezą tradycyjną dróg żółciowych/ trzustkowych | 1 795.00 |
| 32. | ECPW i PTC zabiegowe wykonywane u jednego pacjenta w celu uzyskania drożności dróg żółciowych | 1 510.00 |
| 33. | Rektosigmoidoskopia | 180.00 |
| 34. | Rektosigmoidoskopia z pobraniem wycinków | 300.00 |
| 35. | USG | 70.00 |
| 36. | Badania jelita cienkiego metodą kapsułki endoskopowej | 4 500.00 |
| 37. | Tamowanie krwawień z użyciem Hemospray | 6 840.00 |

KLINIKA GINEKOLOGII, ENDOKRYNOLOGII I ONKOLOGII GINEKOLOGICZNEJ

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|--|------------|
| 1. | Badanie USG ginekologiczne | 70.00 |
| 2. | Badanie USG jednorazowe w monitorowaniu jajczkowania | 40.00 |
| 3. | Badanie kolposkopowe | 60.00 |
| 4. | Badanie urodynamiczne u kobiet | 450.00 |
| 5. | Wyłyżeczkowanie jamy macicy | 500.00 |
| 6. | Wycinki z tarczy szyjki macicy z wyłyżeczkowaniem kanału szyjki macicy bez znieczulenia ogólnego | 250.00 |
| 7. | Wycinki z tarczy szyjki macicy z wyłyżeczkowaniem kanału szyjki macicy ze znieczuleniem ogólnym | 500.00 |
| 8. | Wycinki ze sromu lub pochwy bez znieczulenia ogólnego | 200.00 |
| 9. | Wycinki ze sromu lub pochwy ze znieczuleniem ogólnym | 450.00 |
| 10. | Inseminacja (preparatyka i ocena nasienia do procedury) | 700.00 |
| 11. | Procedury okołoinseminacyjne nie objęte koszkiem świadczeń gwarantowanych | 600.00 |

KLINIKA HEMATOLOGII Z ODDZIAŁEM TRANSPLANTACJI SZPIKU

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|--|------------|
| 1. | Ocena rozmazu krwi | 12.00 |
| 2. | Ocena rozmazu szpiku wraz z rozmazem krwi (barwienie podstawowe metodą May - Gruenwald - Giemsa) | 150.00 |
| 3. | Barwienie i ocena biopsji szpiku | 250.00 |
| 4. | Barwienie rozmazu krwi i szpiku (metoda MGG) | 6.00 |
| 5. | Barwienie cytochemiczne komórek krwi i szpiku wraz z oceną: | |
| 5.1 | żelazo pozahemowe | 24.00 |
| 5.2 | aktywność fosfotazy kwaśnej | 30.00 |
| 5.3 | aktywność fosfotazy kwaśnej odpornej na winian | 30.00 |
| 5.4 | aktywność peroksydazy | 20.00 |
| 5.5 | aktywność esterazy nieswoistej | 30.00 |
| 5.6 | barwienie na glikogen (PAS) | 20.00 |
| 6. | Określenie aktywności fosfatazy alkalicznej w granulocytach (FAG) | 35.00 |
| 7. | Miano zimnych aglutynin | 35.00 |
| 8. | Pobranie krwi, wykonanie rozmazu i jego wybarwienie (metoda MGG) | 10.00 |
| 9. | Aspiracja szpiku kostnego (zabieg) - bez kosztów igły | 150.00 |
| 10. | Aspiracja szpiku kostnego (zabieg) - z kosztami igły | 210.00 |
| 11. | Biopsja szpiku kostnego (zabieg) - bez kosztów igły | 230.00 |
| 12. | Biopsja szpiku kostnego (zabieg) - z kosztami igły | 340.00 |

KLINIKA NEONATOLOGII

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|----------------------|------------|
| 1 | Badanie USG mózgowia | 69.00 |

KLINIKA NEUROLOGII
Pracownia EMG

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|--|------------|
| 1. | Neurografia | |
| 1.1 | Badanie przewodzenia we włóknach ruchowych jednego nerwu obwodowego + fala F | 35.00 |
| 1.2 | Badanie przewodzenia we włóknach czuciowych jednego nerwu obwodowego | 20.00 |
| 1.3 | Badanie nerwu ruchowo - czuciowego metodą krótkich segmentów | 50.00 |
| 1.4 | Badanie odruchu Hoffmanna (H reflex) | 60.00 |
| 1.5 | Badanie odruchu mrugania (blink reflex) | 70.00 |
| 2. | Elektromiografia | |
| 2.1 | Badanie ilościowe jednego mięśnia koncentryczna elektroda igłowa | 35.00 |
| 2.2 | Próba ischemiczna | 60.00 |
| 3. | Zaburzenia transmisji nerwowo - mięśniowej | |
| 3.1 | Elektrostymulacyjna próba męczliwości jednego mięśnia (RNS) | 80.00 |
| 3.2 | Powtórny test RNS z podaniem Edrophonium | 60.00 |
| 3.3 | Koszt podania 1 amp. Edrophonium do próby miastenicznej | 90.00 |
| 3.4 | Koszt podania Polstygminy do próby miastenicznej | 20.00 |
| 3.5 | Badanie metodą pojedynczego włókna mięśniowego (SF EMG) | 200.00 |

Badania elektrofizjologiczne w zakresie potencjałów wywołanych

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|--|------------|
| 1. | Wzrokowe potencjały wywołane (VEP) | 80.00 |
| 2. | Sluchowe potencjały wywołane z pnia mózgu (BAEP) | 80.00 |
| 3. | Somatosensoryczne potencjały wywołane przy stymulacji kończyn górnych (SSEP - nn pośrodkowe) | 100.00 |
| 4. | Somatosensoryczne potencjały wywołane przy stymulacji kończyn dolnych (SSEP nn piszczelowe) | 150.00 |
| 5. | Ruchowe potencjały wywołane stymulacją magnetyczną (MEP) | 80.00 |
| 6. | Współczulne potencjały skórne (SSR) | 70.00 |
| 7. | Test zmienności rytmu zatokowego (RR Interval) | 80.00 |
| 8. | Potencjały związane ze zdarzeniem (P300) | 100.00 |

Pracownia EEG

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|-------------------------------------|------------|
| 1. | Badnie standardowe - osoby dorosłe | 80.00 |
| 2. | Badanie standardowe - dzieci | 80.00 |
| 3. | Badanie po bezsennej nocy | 100.00 |
| 4. | Badanie z aktywacją farmakologiczną | 150.00 |
| 5. | Długoterminowe badanie EEG 24 godz. | 450.00 |
| 6. | Badanie Videometryczne | 100.00 |
| 7. | Badanie nocne | 600.00 |
| 8. | Badanie dzieci w czasie snu | 100.00 |

Pracownia Płynu Mózgowo - Rdzeniowego

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|---|------------|
| 1. | Badanie ogólne płynu mózgowo - rdzeniowego | 15.00 |
| 2. | Badanie cytologiczne płynu mózgowo - rdzeniowego w kamerze Sayka metodą May Grunwald - Giemsa i oceną preparatu | 30.00 |
| 3. | Badanie cytologiczne płynu mózgowo - rdzeniowego w kamerze Sayka z błękitem berlińskim i oceną preparatu | 30.00 |
| 4. | Badanie cytologiczne płynu mózgowo - rdzeniowego metodą Hetticha z oceną preparatu | 30.00 |
| 5. | Badanie immunoglobulin w płynie mózgowo-rdzeniowym (albuminy, IgA, IgM, IgG) w Turbitimerze | 108.00 |
| 5.1 | badanie albumin w płynie mózgowo - rdzeniowym | 29.00 |
| 5.2 | badanie IgA w płynie mózgowo - rdzeniowym | 26.00 |
| 5.3 | badanie IgM w płynie mózgowo - rdzeniowym | 26.00 |
| 5.4 | badanie IgG w płynie mózgowo - rdzeniowym | 26.00 |
| 6. | Badanie immunoglobulin w surowicy (albuminy IgA, IgM, IgG) w Turbitimerze | 103.00 |
| 7. | Badanie immunoglobulin w płynie mózgowo - rdzeniowym (albuminy, IgA, IgM, IgG) w płytkach immunoglobulinowych | 108.00 |
| 7.1 | badanie albuminy w płynie mózgowo-rdzeniowym | 28.00 |
| 7.2 | badanie IgA w płynie mózgowo - rdzeniowym | 25.00 |
| 7.3 | badanie IgM w płynie mózgowo - rdzeniowym | 25.00 |
| 7.4 | badanie IgG w płynie mózgowo - rdzeniowym | 25.00 |
| 8. | Badanie immunoglobulin w surowicy krwi (albuminy, IgA, IgM, IgG) na płytkach immunoglobulinowych | 103.00 |
| 8.1 | badanie albumin w surowicy | 28.00 |
| 8.2 | badanie IgA w surowicy | 25.00 |
| 8.3 | badanie IgM w surowicy | 25.00 |
| 8.4 | badanie IgG w surowicy | 25.00 |
| 9. | Badanie lipidów w płynie mózgowo - rdzeniowym metodą Sudan Czarny B | 29.00 |
| 10. | Badanie płynu mózgowo - rdzeniowego PAS z oceną preparatu | 18.00 |
| 11. | Badanie CRP w surowicy krwi | 13.00 |
| 12. | Badanie fibrynogenu w osoczu | 9.00 |
| 13. | Rozdział białek w postaci prążków oligoklonalnych w płynie mózgowo-rdzeniowym i surowicy krwi | 160.00 |

Pracownia Neuropatologii

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|--|------------|
| 1. | Badanie HE (hematoksyliną - eozyną) - cena za szkiełko | 25.00 |
| 2. | Badanie immunohistochemiczne -cena za szkiełko | 120.00 |
| 3. | Konsultacja specjalistyczna | 220.00 |

KLINIKA ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII DZIECIĘCJ

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|--|------------|
| 1. | Profilaktyczne badanie preluksacyjne wraz z badaniem USG stawów biodrowych | 100.00 |
| 2. | Punkcja stawu | 50.00 |
| 3. | Nastawienie i unieruchomienie złamania | 300.00 |
| 4. | Opatrunek gipsowy | 50.00 |
| 5. | Opatrunek gipsowy biodrowy | 200.00 |
| 6. | Gorset gipsowy | 400.00 |

KLINIKA OTOLARYNGOLOGII DOROSŁYCH I DZIECI I ONKOLOGII OTOLARYNGOLOGICZNEJ

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|--|------------|
| 1. | Adenotomia w znieczuleniu ogólnym * | 500.00 |
| 2. | Analiza akustyczna głosu | 80.00 |
| 3. | Audiometria tonalna | 48.00 |
| 4. | Badania laryngovideoskopowe | 120.00 |
| 5. | Badania laryngovideoskopowe | 140.00 |
| 6. | Badanie cytologiczne błony śluzowej nosa | 100.00 |
| 7. | Badanie endoskopowe krtani | 50.00 |
| 8. | Badanie endoskopowe nosa | 80.00 |
| 9. | Badanie ENG | 156.00 |
| 10. | Badanie foniatryczne + nauka prawidłowej emisji głosu | 100.00 |
| 11. | Badanie foniatryczne dzieci z wadą wymowy + ćwiczenia | 100.00 |
| 12. | Badanie impedancyjne + tympanometria | 48.00 |
| 13. | Badanie laryngovideoskopowe z oznaczeniem częstotliwości podstawowej, zakresu i natężenia głosu | 140.00 |
| 14. | Badanie przepływowo u chorych ze zwężeniem krtani lub tchawicy | 100.00 |
| 15. | Badanie rymetryczne | 300.00 |
| 16. | Badanie spirometryczne | 100.00 |
| 17. | Badanie ucha pod mikroskopem | 100.00 |
| 18. | Endoskopia krtani + pobranie wycinka do badania hist.- pat. * * | 90.00 |
| 19. | Badanie videolaryngoskopowe | 120.00 |
| 20. | Badanie węchu i smaku | 100.00 |
| 21. | Każde pobranie materiału do badań laboratoryjnych i bakteriologicznych | 20.00 |
| 22. | Miringotomia * | 150.00 |
| 23. | Nacięcie krwiaka małżowiny usznej lub przegrody nosa | 200.00 |
| 24. | Nacięcie ropnia okołomigdałkowego | 150.00 |
| 25. | Nastawienie złamania kości nosa i przegrody nosowej wewnątrznosowo * | 200.00 |
| 26. | Nastawienie złamania kości nosa i przegrody wewnątrznosowo+zaopatrzenie chirurgiczne ran nosa i twarzy | 1 500.00 |
| 27. | Opatrunek ucha po operacji pod mikroskopem + leki | 120.00 |
| 28. | Operacja korekcyjna nosa * | 1 200.00 |
| 29. | Operacja korekcyjna odstających uszu * | 1 000.00 |
| 30. | Operacja mikroskopowa/endoskopowa zatok przynosowych * | 1 500.00 |
| 31. | Operacja pobrania węzła do badania hist.- pat. | 400.00 |
| 32. | Operacja przegrody nosa * | 1 000.00 |
| 33. | Operacja zatok z dojścia przez przedsionek jamy ustnej * | 1 300.00 |
| 34. | Operacja zmarszczek * | 2 000.00 |
| 35. | Paracenteza błony bębenkowej w znieczuleniu ogólnym + założenie szpulki | 150.00 |
| 36. | Płukanie zatok metodą Proetza | 50.00 |
| 37. | Pobranie wycinków z obrębu głowy i szyi (np. jama ustna, nosogardło itd.) ** | 100.00 |
| 38. | Podcięcie krótkiego wędzidełka | 100.00 |
| 39. | Polipektomia w znieczuleniu ogólnym * | 900.00 |
| 40. | Pomiar ciśnienia w obrębie zwieracza gardłowo - przełykowego metodą Seemana, badanie videolaryngoskopowe oraz nauka mowy przełykowej | 200.00 |
| 41. | Pomiar ciśnienia w obrębie zwieracza gardłowo-przełykowego i w przełyku metodą manometryczną | 100.00 |
| 42. | Punkcja zatok szczękowych (z lekami) | 90.00 |
| 43. | Rozszerzenie przełyku nie wymagające hospitalizacji | 100.00 |
| 44. | Sialometria | 100.00 |
| 45. | Skrócenie przedłużonego języczka * | 500.00 |
| 46. | Tamponada tylna nosa | 200.00 |
| 47. | Test sacharynowy | 100.00 |
| 48. | Tonsillektomia w znieczuleniu miejscowym | 1 000.00 |
| 49. | Tonsillektomia w znieczuleniu ogólnym * | 1 300.00 |
| 50. | Tracheotomia* | 1 000.00 |
| 51. | Usunięcie ciała obcego z nosa, gardła lub krtani * | 100.00 |
| 52. | Usunięcie ciała obcego z przełyku w znieczuleniu ogólnym * | 1 000.00 |
| 53. | Usunięcie niewielkiej zmiany łagodnej | 400.00 |
| 54. | Zabiegi diagnostyczne nosa: płukanie jamy nosa, próba prowokacji nosowej alergenami, badanie rymetryczne | 500.00 |

Uwaga!

- *) cena zabiegu nie obejmuje kosztów znieczulenia ogólnego oraz ewentualnego (zalecanego) krótkoterminowego pobytu w Klinice
 **) cena zabiegu nie obejmuje kosztów znieczulenia ogólnego i ewentualnego (zalecanego) krótkoterminowego pobytu w klinice oraz kosztów badania histopatologicznego

KLINIKA PEDIATRII, HEMATO-ONKOLOGII I GASTROENTEROLOGII DZIECIĘCEJ

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----------|--|------------|
| I | Pracownia Endoskopowa | |
| 1. | Gastroduodenoskopia + test urazowy * | 155.00 |
| 2. | Kolonoskopia * | 300.00 |
| 3. | Testy alergiczne (prick, patch, natywne) - każda próbka | 3.00 |
| II | Pracownia Biochemiczna | |
| | Badania gastrologiczne | |
| 1. | Przeciwciała antygliadynowe AGA (IgA, IgG) | |
| 1.1 | jakościowe | 20.00 |
| 1.2 | ilościowe | 70.00 |
| 2. | Przeciwciała przeciw transglutaminazie tkankowej TGA (IgA) | 90.00 |
| | Badania alergologiczne | |
| 1. | Całkowite IgE (tlgE) | 25.00 |
| 2. | Eozynofilowe białko kationowe ECP | 48.00 |
| 3. | Specyficzne IgE (slgE) - pojedyncze alergeny | |
| 3.1 | mleko | 35.00 |
| 3.2 | gluten | 35.00 |
| 3.3 | wołowina | 35.00 |
| 3.4 | soja | 35.00 |
| 3.5 | jątko | 35.00 |
| 3.6 | białko jajka | 35.00 |
| 3.7 | żółtko jajka | 35.00 |
| 3.8 | wieprzowina | 35.00 |
| 3.9 | pszenica | 35.00 |
| 3.10 | żyto | 35.00 |
| 3.11 | kukurudza | 35.00 |
| 3.12 | łatek | 35.00 |
| 3.13 | sierść psa | 35.00 |
| 3.14 | sierść kota | 35.00 |
| 3.15 | roztocze kurzu domowego d ₁ | 35.00 |
| 3.16 | roztocze mączne d ₂ | 35.00 |
| 3.17 | mleko kozie | 35.00 |
| 3.18 | kazeina | 35.00 |

| | | |
|------|---|-------|
| 3.19 | alfa - laktalbumina | 35.00 |
| 3.20 | beta - laktoglobulina | 35.00 |
| 4. | Mieszanki alergenów | |
| 4.1 | mieszanka alergenów pokarmowych (f x 5E) | 50.00 |
| 4.2 | mieszanka alergenów środowiskowych (phad) | 50.00 |
| 4.3 | trawy (g x 3) | 50.00 |
| 4.4 | drzewa (t x 9) | 50.00 |
| 4.5 | chwasty (w x 3) | 50.00 |
| 4.6 | roztocza (h x 2 + kurz domowy) | 50.00 |
| 4.7 | pleśnie (m x 1) | 50.00 |
| 4.8 | ryby i skorupiaki (f x 2) | 50.00 |
| | Badania hematologiczne | |
| 1. | Barwienie rozmazu krwi i szpiku metodą MGG | 10.00 |
| 2. | Barwienie cytochemiczne komórek krwi i szpiku | |
| 2.1 | żelazo pozahemowe | 25.00 |
| 2.2 | aktywność fosfatazy kwaśnej (FK) | 25.00 |
| 2.3 | aktywność peroksydazy (POX) | 25.00 |
| 2.4 | aktywność esterazy nieswoistej | 25.00 |
| 2.5 | barwienie na glikogen (PAS) | 25.00 |
| 3. | Określenie aktywności fosfatazy alkalicznej w granulocytach (FAG) w rozmazach krwi, barwienie i ocena | 50.00 |
| 4. | Pobranie krwi, wykonanie rozmazu i jego wybarwienie | 15.00 |
| 5. | Ocena rozmazu szpiku | 70.00 |
| 6. | Ocena rozmazu krwi | 30.00 |
| 7. | Badanie fagocytozy | 60.00 |
| | Inne badania | |
| 1. | Ocena osadu płynu mózgowo - rdzeniowego | 50.00 |
| 2. | Ocena krwinkomoczu w mikroskopie kontrastowo - fazowym | 80.00 |
| 3. | Próba potowa z pilokarpiną | 50.00 |
| 4. | Osmolarność: | |
| 4.1 | surowicy | 20.00 |
| 4.2 | moczu | 15.00 |
| 5. | Metabolity fenylalaniny w moczu | 40.00 |
| 6. | Oznaczenie stężenia metotreksatu (MTX) we krwi - monitorowanie stężenia leku | 60.00 |
| 7. | Odwieranie krwi | 5.00 |
| 8. | Odwieranie krwi w wirówce z chłodzeniem | 8.00 |

Uwaga!

*) w/w ceny nie obejmują badań patomorfologicznych i badań laboratoryjnych.

**KLINIKA PEDIATRII, ENDOKRYNOLOGII, DIABETOLOGII, CHOROÓB METABOLICZNYCH
I KARDIOLOGII WIEKU ROZWOJOWEGO**

Pracownia Polikardiografii Dziecięcej

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|---|------------|
| 1. | Badanie EKG + opis | 30.00 |
| 2. | Badanie USG serca metodą Dopplera z opisem | 100.00 |
| 3. | Badanie USG serca metodą Dopplera z opisem i konsultacją kardiologiczną | 130.00 |
| 4. | 24 godzinny zapis EKG metodą Holter | 130.00 |
| 5. | 24 godzinne monitorowanie ciśnienia tętniczego metodą Holter RR | 90.00 |

Pracownia Antropometryczna

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|---------------------------------------|------------|
| 1. | Ocena proporcji ciała (morfogram) | 35.00 |
| 2. | Badanie zawartości tkanki tłuszczowej | 15.00 |
| 3. | Morfogram + prognoza wzrostu | 40.00 |

KLINIKA PERINATOLOGII, POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto | Cena brutto z VAT 23 % |
|-----|--|------------|------------------------|
| 1. | Badanie materiału poronnego techniką mikromacierzy | 2 500.00 | |
| 2. | Badanie KTG | 50.00 | |
| 3. | Badanie ginekologiczne plus wziernikowanie pochwy | 80.00 | |
| 4. | USG płodu | 200.00 | |
| 5. | Badanie USG ginekologiczne | 70.00 | |
| 6. | Badanie USG jednorazowe w monitorowaniu jajczkowania | 40.00 | |
| 7. | Wycinki z tarczy szyjki macicy z wyłęczkowaniem kanału szyjki macicy bez znieczulenia ogólnego | 250.00 | |
| 8. | Wycinki z tarczy szyjki macicy z wyłęczkowaniem kanału szyjki macicy ze znieczuleniem ogólnym | 500.00 | |
| 9. | Wyłęczkowanie jamy macicy | 500.00 | |
| 10. | Wycinki ze sromu lub pochwy bez znieczulenia ogólnego | 200.00 | |
| 11. | Wycinki ze sromu lub pochwy ze znieczuleniem ogólnym | 450.00 | |
| 12. | Badanie USG narządu rodowego i w I trymestrze ciąży | 150.00 | |
| 13. | Badanie USG w II i III trymestrze ciąży, poszerzone o badanie dopplerowskie przepływu krwi u płodu | 250.00 | |
| 14. | Badanie USG płodu, poszerzone o badanie echokardiograficzne | 350.00 | |
| 15. | Monitorowanie jajczkowania (badanie jednorazowe) | 50.00 | |
| 16. | Test prenatalny I trymestru / badanie USG oraz badania biochemiczne β-HCG i PAPP-A | 450.00 | |
| 17. | Nagranie badania na płycie DVD | 8.13 | 10.00 |

KLINIKA PSYCHIATRII

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|---|------------|
| | Diagnostyka psychiatryczna | |
| 1. | Badanie psychiatryczne z ustaleniem zaleceń medycznych | 100.00 |
| | Diagnostyka psychologiczna | |
| 1. | Analiza dokumentacji-ustalenie problemu diagnostycznego w konsult. z lekarzem prowadzącym - 20 min. | 30.00 |
| 2. | Wywiad z pacjentem - 1 godz. | 100.00 |
| 3. | Testy organiczne - 45 min. | 70.00 |
| 4. | Badanie intelektu - 1,5 godz. | 150.00 |
| 5. | Badanie osobowości - 4,5 godz. | 200.00 |
| 6. | Badanie przebiegu procesów poznawczych z wykorzystaniem testów neuropsychologicznych - 1,5 godz. | 150.00 |
| 7. | Sporządzenie opinii pisemnej (obligatoryjnie) - 45 min. | 70.00 |
| 8. | Badanie konferencyjne - 50 min. | 150.00 |
| | Praca psychoterapeutyczna | |
| 1. | Psychoterapia indywidualna - 50 min. | 100.00 |
| 2. | Konsultacje, porady psychoterapeutyczne indywidualne - 20 min. | 70.00 |
| 3. | Konsultacje psychoterapeutyczne - 50 min. | 100.00 |

KLINIKA REUMATOLOGII, CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH I GERIATRII

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|---|------------|
| 1. | Blokada wykonana przez specjalistę | 40.00 |
| 2. | Punkcja diagnostyczna wykonana przez specjalistę * | 35.00 |
| 3. | Całodobowe badanie EKG metodą Holtera | 120.00 |
| 4. | Całodobowe badanie ciśnienia tętniczego (RR) metoda Holtera | 80.00 |

Uwaga!

*) w/w ceny nie obejmują badań patomorfologicznych i badań laboratoryjnych.

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ I RADIOLOGII INTERWENCYJNEJ

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----------------------------|--|------------|
| Rezonans Magnetyczny | | |
| 1. | Rezonans magnetyczny konsultacje | 120.00 |
| 2. | Rezonans magnetyczny głowy bez kontrastu | 450.00 |
| 3. | Rezonans magnetyczny głowy bez kontrastu i z kontrastem | 700.00 |
| 4. | Rezonans magnetyczny głowy - badanie dynamiczne z programem perfuzji | 900.00 |
| 5. | Rezonans magnetyczny głowy bez kontrastu plus ANGIO | 500.00 |
| 6. | Rezonans magnetyczny głowy z kontrastem plus ANGIO | 700.00 |
| 7. | Rezonans magnetyczny przysadki mózgowej bez kontrastu | 450.00 |
| 8. | Rezonans magnetyczny oczodołów bez kontrastu | 450.00 |
| 9. | Rezonans magnetyczny oczodołów bez kontrastu i z kontrastem | 700.00 |
| 10. | Rezonans magnetyczny przysadki mózgowej bez kontrastu i z kontrastem | 700.00 |
| 11. | Rezonans magnetyczny kręgosłupa szyjnego bez kontrastu | 450.00 |
| 12. | Rezonans magnetyczny kręgosłupa szyjnego bez kontrastu i z kontrastem | 700.00 |
| 13. | Rezonans magnetyczny kręgosłupa piersiowego bez kontrastu | 450.00 |
| 14. | Rezonans magnetyczny kręgosłupa piersiowego bez kontrastu i z kontrastem | 700.00 |
| 15. | Rezonans magnetyczny kręgosłupa lędźwiowego bez kontrastu | 450.00 |
| 16. | Rezonans magnetyczny kręgosłupa lędźwiowego bez kontrastu i z kontrastem | 660.00 |
| 17. | Rezonans magnetyczny ANGIO głowy bez kontrastu | 450.00 |
| 18. | Rezonans magnetyczny ANGIO głowy z kontrastem | 800.00 |
| 19. | Rezonans magnetyczny ANGIO tętnic szyjnych bez kontrastu | 450.00 |
| 20. | Rezonans magnetyczny ANGIO tętnic szyjnych z kontrastem | 770.00 |
| 21. | Rezonans magnetyczny ANGIO aorty z kontrastem | 850.00 |
| 22. | Rezonans magnetyczny ARTERIOGRAFIA tt. nerkowych bez kontrastu | 450.00 |
| 23. | Rezonans magnetyczny ARTERIOGRAFIA tt. jamy brzusznej z kontrastem | 900.00 |
| 24. | Rezonans magnetyczny ARTERIOGRAFIA tt. klatki piersiowej z kontrastem | 900.00 |
| 25. | Rezonans magnetyczny ARTERIOGRAFIA tt. kończyn dolnych z kontrastem | 900.00 |
| 26. | Rezonans magnetyczny klatki piersiowej bez kontrastu | 460.00 |
| 27. | Rezonans magnetyczny klatki piersiowej bez kontrastu i z kontrastem | 800.00 |
| 28. | Rezonans magnetyczny MAMMOGRAFIA dynamiczne z kontrastem | 900.00 |
| 29. | Rezonans magnetyczny płodu bez kontrastu | 550.00 |
| 30. | Rezonans magnetyczny - ENTEROKLIZA z kontrastem | 800.00 |
| 31. | Rezonans magnetyczny całego ciała z kontrastem (DWI) | 950.00 |
| 32. | Rezonans magnetyczny jamy brzusznej bez kontrastu | 500.00 |
| 33. | Rezonans magnetyczny jamy brzusznej bez kontrastu i z kontrastem | 850.00 |
| 34. | Rezonans magnetyczny - UROGRAFIA bez kontrastu i z kontrastem | 700.00 |
| 35. | Rezonans magnetyczny miednicy bez kontrastu | 500.00 |
| 36. | Rezonans magnetyczny miednicy bez kontrastu i z kontrastem | 760.00 |
| 37. | Rezonans magnetyczny CHOLANGIOGRAFIA bez kontrastu | 450.00 |
| 38. | Rezonans magnetyczny CHOLANGIOGRAFIA z kontrastem | 820.00 |
| 39. | Rezonans magnetyczny szyi bez kontrastu | 450.00 |
| 40. | Rezonans magnetyczny szyi bez kontrastu i z kontrastem | 750.00 |
| 41. | Rezonans magnetyczny stawu barkowego bez kontrastu | 500.00 |
| 42. | Rezonans magnetyczny stawu barkowego bez kontrastu i z kontrastem | 750.00 |
| 43. | Rezonans magnetyczny stawów krzyżowo-biodrowych bez kontrastu | 450.00 |
| 44. | Rezonans magnetyczny stawów krzyżowo-biodrowych bez kontrastu i z kontrastem | 700.00 |
| 45. | Rezonans magnetyczny stawu kolanowego bez kontrastu | 450.00 |
| 46. | Rezonans magnetyczny stawu kolanowego bez kontrastu i z kontrastem | 700.00 |
| 47. | Rezonans magnetyczny stawów skroniowo-żuchwowych bez kontrastu | 500.00 |
| 48. | Rezonans magnetyczny stawu k. górnej z kontrastem dostawowo | 650.00 |
| 49. | Rezonans magnetyczny stawu k. dolnej z kontrastem dostawowo | 650.00 |
| 50. | Rezonans magnetyczny stawów skroniowo-żuchwowych bez kontrastu i z kontrastem | 750.00 |
| 51. | Rezonans magnetyczny stawów stopy bez kontrastu | 500.00 |
| 52. | Rezonans magnetyczny stawów stopy bez kontrastu i z kontrastem | 800.00 |
| 53. | Rezonans magnetyczny stawów nadgarstka bez kontrastu | 500.00 |
| 54. | Rezonans magnetyczny stawów nadgarstka bez kontrastu i z kontrastem | 800.00 |
| 55. | Rezonans magnetyczny ramienia bez kontrastu | 450.00 |
| 56. | Rezonans magnetyczny ramienia bez kontrastu i z kontrastem | 700.00 |
| 57. | Rezonans magnetyczny przedramienia bez kontrastu | 450.00 |
| 58. | Rezonans magnetyczny przedramienia bez kontrastu i z kontrastem | 700.00 |
| 59. | Rezonans magnetyczny uda bez kontrastu | 450.00 |
| 60. | Rezonans magnetyczny uda bez kontrastu i z kontrastem | 700.00 |
| 61. | Rezonans magnetyczny podudzia bez kontrastu | 450.00 |
| 62. | Rezonans magnetyczny podudzia bez kontrastu i z kontrastem | 700.00 |
| 63. | Rezonans magnetyczny głowy (spektroskopia) | 550.00 |
| 64. | Rezonans magnetyczny głowy - badanie z programem dyfuzji (DTI - traktografia) - bez kontrastu TENSOR DYFUZJI | 650.00 |
| 65. | Rezonans magnetyczny przysadki mózgowej dynamiczne z kontrastem | 1 000.00 |
| 66. | Rezonans magnetyczny głowy - badanie czynnościowe (fMRI) | 750.00 |
| 67. | Rezonans magnetyczny ARTERIOGRAFIA tt. nerkowych z kontrastem | 820.00 |

| Tomografia Komputerowa | | |
|-------------------------------|---|--------|
| 1. | TK - KONSULTACJE | 100.00 |
| 2. | Tomografia komputerowa - ENTEROKLIZA bez kontrastu i z kontrastem | 650.00 |
| 3. | Tomografia komputerowa jamy brzusznej bez kontrastu | 280.00 |
| 4. | Tomografia komputerowa jamy brzusznej bez kontrastu i z kontrastem | 530.00 |
| 5. | Tomografia komputerowa miednicy mniejszej bez kontrastu i z kontrastem | 550.00 |
| 6. | Tomografia komputerowa miednicy bez kontrastu | 250.00 |
| 7. | Tomografia komputerowa jamy brzusznej z miednicą mniejszą bez kontrastu i z kontrastem | 600.00 |
| 8. | Tomografia komputerowa jamy brzusznej - TK kolonoskopia z kontrastem | 770.00 |
| 9. | Tomografia komputerowa ANGIO tętnic szyjnych i kręgowych z kontrastem | 550.00 |
| 10. | Tomografia komputerowa ANGIO tętnic biodrowych i tętnic kończyn dolnych lub kończyn górnych z kontrastem | 550.00 |
| 11. | Tomografia komputerowa klatki piersiowej bez kontrastu | 250.00 |
| 12. | Tomografia komputerowa klatki piersiowej bez kontrastu i z kontrastem | 450.00 |
| 13. | Badanie tomografią komputerową klatki piersiowej bez kontrastu i z kontrastem, z wirtualną bronchoskopią - środek kontrast. niejonowy | 470.00 |
| 14. | Tomografia komputerowa aorty brzusznej z kontrastem (ew. tętnic nerkowych i pnia trzewnego) | 550.00 |
| 15. | Tomografia komputerowa aorty piersiowej z kontrastem | 550.00 |
| 16. | Tomografia komputerowa aorty brzuszno-piersiowej z kontrastem | 530.00 |
| 17. | Tomografia komputerowa śródpiersia bez kontrastu i z kontrastem | 450.00 |
| 18. | Tomografia komputerowa głowy bez kontrastu i z kontrastem | 350.00 |
| 19. | Tomografia komputerowa głowy bez kontrastu | 250.00 |
| 20. | Tomografia komputerowa głowy z podstawą czaszki bez kontrastu | 250.00 |
| 21. | Tomografia komputerowa głowy + perłuzja z kontrastem | 500.00 |
| 22. | Tomografia komputerowa twarzoczaszki bez kontrastu | 250.00 |
| 23. | Tomografia komputerowa twarzoczaszki bez kontrastu i z kontrastem | 450.00 |
| 24. | Tomografia komputerowa NEURONAWIGACJA z kontrastem | 300.00 |
| 25. | Tomografia komputerowa ANGIO głowy z kontrastem | 550.00 |
| 26. | Tomografia komputerowa oczodołów bez kontrastu | 250.00 |
| 27. | Tomografia komputerowa oczodołów bez kontrastu i z kontrastem | 450.00 |
| 28. | Tomografia komputerowa głowy i oczodołów bez kontrastu i z kontrastem | 450.00 |
| 29. | Tomografia komputerowa uszu bez kontrastu | 250.00 |
| 30. | Tomografia komputerowa zatok bez kontrastu | 250.00 |
| 31. | Tomografia komputerowa szyi i klatki piersiowej bez kontrastu i z kontrastem | 480.00 |
| 32. | Tomografia komputerowa szyi bez kontrastu i z kontrastem | 480.00 |
| 33. | Tomografia komputerowa z oceną czynności serca | 420.00 |
| 34. | Tomografia komputerowa serca - ocena zwąpień | 250.00 |
| 35. | Tomografia komputerowa nosogardła bez kontrastu i z kontrastem | 450.00 |
| 36. | Tomografia komputerowa krtań lub tchawicy bez kontrastu | 250.00 |
| 37. | Tomografia komputerowa krtań lub tchawicy bez kontrastu i z kontrastem | 500.00 |
| 38. | Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego bez kontrastu | 250.00 |
| 39. | Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego bez kontrastu i z kontrastem | 350.00 |
| 40. | Tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego bez kontrastu | 250.00 |
| 41. | Tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego bez kontrastu i z kontrastem | 350.00 |
| 42. | Tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego bez kontrastu | 250.00 |
| 43. | Tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego bez kontrastu i z kontrastem | 350.00 |
| 44. | Tomografia komputerowa kończyn górnych bez kontrastu | 250.00 |
| 45. | Tomografia komputerowa kończyn górnych bez kontrastu i z kontrastem | 400.00 |
| 46. | Tomografia komputerowa kończyn dolnych bez kontrastu | 250.00 |
| 47. | Tomografia komputerowa kończyn dolnych bez kontrastu i z kontrastem | 400.00 |
| 48. | Tomografia komputerowa kości | 250.00 |
| 49. | Tomografia komputerowa - biopsja diagnostyczna | 350.00 |
| 50. | Tomografia komputerowa - drenaż | 900.00 |
| 51. | Tomografia komputerowa Politrauma hematologiczna bez kontrastu | 650.00 |
| 52. | Tomografia komputerowa Politrauma hematologiczna bez kontrastu i z kontrastem | 750.00 |
| 53. | Politrauma (tomografie komputerowe głowy, kręgosłupa, klatki piersiowej, brzucha i miednicy) z kontrastem | 750.00 |

| Badania USG | | |
|--------------------|--|--------|
| 1. | USG piersi | 80.00 |
| 2. | USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej | 80.00 |
| 3. | USG brzucha inne - refluks / odźwiernik | 90.00 |
| 4. | USG przewodu pokarmowego - inne | 90.00 |
| 5. | USG gruczołu krokowego | 70.00 |
| 6. | USG - drenaż | 770.00 |
| 7. | USG moszny w tym jąder i naładrzy | 80.00 |
| 8. | USG przeziemiączkowe | 80.00 |
| 9. | USG tarczycy i przytarczyc | 80.00 |
| 10. | USG węzłów chłonnych szyi | 90.00 |
| 11. | USG węzłów chłonnych pachwinowych | 90.00 |
| 12. | USG węzłów chłonnych pachowych | 90.00 |
| 13. | USG doppler tętnic podobojczykowych z testem ADSONA | 80.00 |
| 14. | USG doppler przezczaszkowy | 114.00 |
| 15. | USG doppler innych obszarów układu naczyniowego | 114.00 |
| 16. | USG szyi | 90.00 |
| 17. | USG doppler szyi | 96.00 |
| 18. | USG klatki piersiowej | 80.00 |
| 19. | USG doppler naczyń nerkowych | 114.00 |
| 20. | USG doppler naczyń kończyn górnej prawej | 80.00 |
| 21. | USG doppler naczyń kończyn górnej lewej | 80.00 |
| 22. | USG doppler naczyń kończyn dolnej prawej | 80.00 |
| 23. | USG doppler naczyń kończyn dolnej lewej | 80.00 |
| 24. | USG ślinianek | 70.00 |
| 25. | USG jamy opłucnej | 70.00 |
| 26. | USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego | 80.00 |
| 27. | USG układu moczowego inne | 80.00 |
| 28. | USG tkanek miękkich - 1 obszar | 80.00 |
| 29. | USG ostrzykiwanie tkanek miękkich - stawy | 90.00 |
| 30. | USG kończyn górnych lub dolnych - ostrzykiwanie kaletki (podanie leku) | 90.00 |
| 31. | USG stawu biodrowego prawego | 96.00 |
| 32. | USG stawu biodrowego lewego | 96.00 |
| 33. | USG stawu łokciowego prawego | 96.00 |
| 34. | USG stawu łokciowego lewego | 96.00 |
| 35. | USG stawu barkowego prawego | 96.00 |
| 36. | USG stawu barkowego lewego | 96.00 |
| 37. | USG stawu kolanowego prawego | 96.00 |
| 38. | USG stawu kolanowego lewego | 96.00 |
| 39. | USG kończyn górnych lub dolnych | 96.00 |
| 40. | USG stawów rąk lub stóp | 80.00 |
| 41. | USG narządu rodnego | 70.00 |
| 42. | b.a.c.* - biopsja aspiracyjna cienkoigłowa | 65.00 |
| Badania RTG | | |
| 1. | RTG jamy brzusznej inne - doodbytniczy wlew kontrastowy | 180.00 |
| 2. | RTG jamy brzusznej inne - górny odcinek przewodu pokarmowego | 160.00 |
| 3. | RTG układu moczowego inne - urografia | 330.00 |
| 4. | RTG zatok nosa | 80.00 |
| 5. | RTG kręgosłupa szyjnego - przeglądowe - 1 rzut | 70.00 |
| 6. | RTG kręgosłupa szyjnego - przeglądowe - 3 rzuty | 90.00 |
| 7. | RTG kręgosłupa szyjnego - celowane lub czynnościowe | 80.00 |
| 8. | RTG kręgosłupa C - boczne poziomym promieniem | 80.00 |
| 9. | RTG kręgosłupa piersiowego | 80.00 |
| 10. | RTG kręgosłupa piersiowo-łędźwiowego - 1 rzut | 70.00 |
| 11. | RTG układu kostnego nieokreślone inaczej - wada postawy | 110.00 |
| 12. | Zdjęcie RTG inne - kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego - BENDING | 103.00 |
| 13. | RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego - przeglądowe | 80.00 |
| 14. | RTG kręgosłupa L-S - celowane lub czynnościowe - skosy | 80.00 |
| 15. | RTG kręgosłupa L/S - boczne poziomym promieniem | 80.00 |
| 16. | RTG klatki piersiowej p-a | 70.00 |
| 17. | RTG klatki piersiowej - na leżąco | 70.00 |
| 18. | RTG klatki piersiowej - przyłożkowe | 70.00 |
| 19. | RTG klatki piersiowej - wg Przybylskiego | 70.00 |
| 20. | RTG klatki piersiowej - na stojąco | 70.00 |
| 21. | RTG klatki piersiowej inne - boczne | 70.00 |
| 22. | RTG kości miednicy / stawu biodrowego inne - 1 rzut | 70.00 |
| 23. | RTG talerza biodrowego | 70.00 |
| 24. | RTG kości miednicy / stawu biodrowego inne - 2 rzuty | 80.00 |
| 25. | RTG kości miednicy / biodra - inne - stawy biodrowe porównawcze | 70.00 |
| 26. | RTG porównawcze osiowe st. biodrowych | 70.00 |
| 27. | RTG kości miednicy / biodra - inne - stawy krzyż - biodro | 75.00 |
| 28. | RTG st. krzyżowo - biodrowe - skos | 75.00 |
| 29. | RTG kości kończyn górnej celowane lub czynnościowe | 70.00 |
| 30. | RTG miednicy - przeglądowe | 70.00 |
| 31. | RTG miednicy w pozycji na wchód | 70.00 |
| 32. | RTG miednicy w pozycji na wychód | 70.00 |
| 33. | RTG miednicy w pozycji na stojąco | 70.00 |
| 34. | RTG żeber 2 rzuty | 80.00 |
| 35. | RTG łopatk | 80.00 |
| 36. | RTG stawu barkowego i ramienia | 80.00 |
| 37. | RTG stawu barkowego i ramienia na leżąco | 80.00 |
| 38. | RTG stawu barkowego i ramienia na stojąco | 80.00 |
| 39. | RTG jamy brzusznej przeglądowe - 1 zdjęcie | 70.00 |
| 40. | RTG jamy brzusznej przeglądowe - 2 zdjęcia | 90.00 |
| 41. | RTG jamy brzusznej - inne - niedrożność | 110.00 |
| 42. | RTG miednicy - celowane | 80.00 |
| 43. | RTG mostka | 80.00 |
| 44. | RTG obojczyków | 70.00 |
| 45. | RTG czaszki przeglądowe - 3 rzuty | 96.00 |
| 46. | RTG czaszki w projekcji bocznej | 70.00 |
| 47. | RTG czaszki w projekcji strzałkowej | 70.00 |
| 48. | RTG czaszki w projekcji stycznej | 70.00 |
| 49. | RTG czaszki celowane lub czynnościowe - uszy | 110.00 |
| 50. | RTG st.skroniowo - zuchwowe na leżąco | 110.00 |
| 51. | RTG twarzoczaszki przeglądowe | 70.00 |
| 52. | RTG twarzoczaszki celowane lub czynnościowe - zuchwa | 84.00 |
| 53. | RTG zuchwy p-a | 84.00 |
| 54. | RTG zuchwy - projekcja skośna na leżąco | 84.00 |
| 55. | RTG nosa | 80.00 |
| 56. | RTG nosa - na stojąco | 80.00 |
| 57. | RTG nosa - na leżąco | 80.00 |
| 58. | Zdjęcie RTG inne - szyja - zdjęcie boczne | 70.00 |
| 59. | RTG uda / kolana / podudzia | 80.00 |
| 60. | RTG kończyn dolnej nieokreślone inaczej stawów kolanowych porównawcze | 90.00 |
| 61. | RTG kończyn dolnej celowane lub czynnościowe | 70.00 |
| 62. | RTG kości piętowej - boczne | 70.00 |
| 63. | RTG kości piętowej - osiowe | 70.00 |
| 64. | RTG stawu skokowego - na widełki | 70.00 |
| 65. | RTG rzepki - osiowe / wg Merchanta | 70.00 |

| | | |
|-------------------------------|--|-----------|
| 66. | RTG kości łokcia i przedramienia | 80.00 |
| 67. | RTG st. łokciowego - cel. na głowę k. prom | 80.00 |
| 68. | RTG st. łokciowego - 2 rzuty | 80.00 |
| 69. | RTG st. łokciowego - 3 rzuty | 80.00 |
| 70. | RTG kończyny górnej nieokreślone inaczej - ręk - porównawcze | 100.00 |
| 71. | RTG kończyny dolnej nieokreślone inaczej - stóp - porównawcze | 100.00 |
| 72. | RTG nadgarstka / dłoni | 70.00 |
| 73. | RTG nadgarstka / dłoni - 3 rzuty | 70.00 |
| 74. | RTG nadgarstka / dłoni - 2 rzuty | 70.00 |
| 75. | RTG kostki / stopy | 90.00 |
| 76. | RTG kończyny górnej nieokreślone inaczej - wiek kostny | 70.00 |
| 77. | RTG układu kostnego nieokreślone inaczej - Babygram | 96.00 |
| 78. | RTG krtani lub tchawicy | 70.00 |
| 79. | RTG przełyku i gardła z kontrastem | 144.00 |
| 80. | RTG przewodu pokarmowego - inne - połykanie | 250.00 |
| 81. | Cystografia | 236.00 |
| 82. | Badanie RTG jelit inne - założenie cewnika dojelitowego | 90.00 |
| 83. | Porada lekarska - inne - konsultacja specjalistyczna | 70.00 |
| 84. | Zdjęcie RTG inne - skopia z kontrastem | 144.00 |
| 85. | RTG jajowodów / macicy - inne - H.S.G. | 190.00 |
| 86. | RTG przestrzeni zaotrzewnowej - inne - Fistulografia | 170.00 |
| 87. | RTG jelit inne - pasaż - enterokliza | 300.00 |
| 88. | RTG przewodu pokarmowego - inne - pasaż | 185.00 |
| 89. | RTG przewodu pokarmowego - inne - Szczelność zespolenia | 180.00 |
| 90. | RTG zdjęcie telemetryczne kończyn dolnych | 67.00 |
| 91. | RTG telemetryczne k. dolnych na stojąco (4 zdj.) | 67.00 |
| 92. | RTG telemetryczne k. dolnych na leżąco (2 zdj.) | 67.00 |
| 93. | RTG zdjęcie telemetryczne kręgosłupa a-p | 67.00 |
| 94. | RTG telemetryczne kręgosłupa a-p na stojąco (3 zdj.) | 67.00 |
| 95. | RTG telemetryczne kręgosłupa a-p na leżąco (2 zdj.) | 67.00 |
| 96. | RTG telemetryczne kr. a-p i boczne na stojąco (6 zdj) | 67.00 |
| 97. | RTG zdjęcie telemetryczne kręgosłupa bok | 67.00 |
| 98. | RTG nosogardła z kontrastem - Faryngografia | 150.00 |
| 99. | Badanie dróg żółciowych - inne - ECPW (zdjęcie RTG przy badaniu ECPW) | 36.00 |
| 100. | Pantomografia | 60.00 |
| Badania naczyniowe | | |
| 1. | Q48 - Arteriografia - Radiologia zabiegowa diagnostyka | 1 400.00 |
| 2. | Wewnątrznaczyniowe techniki rekanalizacji naczyń - tromboliza celowana | 2 160.00 |
| 3. | Endowaskularny zabieg naprawczy lub zamknięcie tętniaka, wad tętniczo-żylnych (AVM) lub przetok – inne (naczyniak) | 4 000.00 |
| 4. | Rozszerzenie przełyku - 1 etap | 870.00 |
| 5. | Przezskórny przezwątrobowy drenaż dróg żółciowych | 1 950.00 |
| 6. | Założenie filtra żyły głównej dolnej | 5 400.00 |
| 7. | Flebografia żył kończyny dolnej | 540.00 |
| 8. | Flebografia - inne | 540.00 |
| 9. | Zniszczenie nerwów czaszkowych lub obwodowych przez wstrzyknięcie czynnika neurolytycznego | 890.00 |
| 10. | Q31 - EMBOLIZACJA - Choroby krwotoczne naczyń mózgowych - remodeling naczyń z zastosowaniem stentu | 39 290.00 |
| 11. | Q32 - EMBOLIZACJA - Choroby krwotoczne naczyń mózgowych - duży endowaskularny zabieg naprawczy | 25 131.00 |
| 12. | Q33 - EMBOLIZACJA - Choroby krwotoczne naczyń mózgowych - średni endowaskularny zabieg naprawczy | 15 294.00 |
| 13. | Q33 - TROMBEKTOMIA - Choroby krwotoczne naczyń mózgowych - średni endowaskularny zabieg naprawczy | 21 564.00 |
| 14. | Q47 - Stentowanie tętnicy szyjnej z neuroproekcją | 8 382.00 |
| 15. | Q45 - Embolizacja narządowa | 5 494.00 |
| 16. | Biopsja grubościana | 350.00 |
| 17. | Podaż dokanalowa leku | 505.00 |
| Badanie mammograficzne | | |
| 1. | Mammografia | 70.00 |
| 2. | Tomosynteza | 120.00 |

Uwaga!

* ceny nie obejmują badań patomorfologicznych
w/w ceny nie obejmują znieczulenia anestetycznego

ZAKŁAD MEDYCZYNY NUKLEARNEJ

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|--|-------------|
| 1. | Scyntygrafia kośćca statyczna + SPECT/TK | 460,00* |
| 2. | Scyntygrafia dynamiczna nerek DTPA | 350,00* |
| 3. | Scyntygrafia dynamiczna nerek + test Captoprilowy | 370,00* |
| 4. | Scyntygrafia refluksu pęcherzowo-moczowodowego + SDN | 370,00* |
| 5. | Scyntygrafia statyczna nerek DMSA | 320,00* |
| 6. | Scyntygrafia nerek SPECT/TK | 370,00* |
| 7. | Scyntygrafia izotopowa serca metoda "pierwszego przejścia" | 370,00* |
| 8. | Scyntygrafia perfuzyjna serca MIBI - stres SPECT/TK | 570,00* |
| 9. | Scyntygrafia perfuzyjna serca MIBI - rest SPECT/TK | 460,00* |
| 10. | Scyntygrafia perfuzyjna serca MIBI - stres + rest SPECT/TK | 1 030,00* |
| 11. | Scyntygrafia serca - bramkowane (wentykulografia MUGA) | 510,00 |
| 12. | Scyntygrafia serca DPD - amyloidoza SPECT/TK | 520,00* |
| 13. | Scyntygrafia wątroby koloid - planarna | 460,00* |
| 14. | Scyntygrafia wątroby koloid SPECT/TK | 510,00* |
| 15. | Scyntygrafia wątroby z wyznak. krwinek czerwonych SPECT/TK | 510,00* |
| 16. | Scyntygrafia dynamiczna wątroby (z mebrofenina) | 550,00* |
| 17. | Scyntygrafia perfuzyjna płuc SPECT/TK | 510,00 |
| 18. | Scyntygrafia przełyku - ocena motoryki | 300,00* |
| 19. | Scyntygrafia przełyku - ocena refluksu żołądkowo - przełykowego | 300,00* |
| 20. | Scyntygrafia w kierunku uchyłka Meckela | 390,00* |
| 21. | Scyntygrafia jelit z albuminami SPECT/TK | 600,00* |
| 22. | Scyntygrafia przytarczyc SPECT/TK | 600,00* |
| 23. | Scyntygrafia ślinianek | 300,00* |
| 24. | Scyntygrafia sutków MIBI (mammoscyntygrafia) | 510,00* |
| 25. | Scyntygrafia całego ciała z MIBI Tc 99m SPECT/TK | 520,00* |
| 26. | Scyntygrafia całego ciała (67Ga) | 3 500,00** |
| 27. | Scyntygrafia całego ciała (131I) | 510,00** |
| 28. | Limfoscycyntygrafia (węzeł wartowniczy) SPECT/TK | 500,00* |
| 29. | Scyntygrafia mózgu - ocena regional. przepływu krwi SPECT/TK | 900,00* |
| 30. | Scyntygrafia mózgu - cysternografia | 540,00* |
| 31. | Scyntygrafia receptorowa mózgu - DaTSCAN | 6 600,00** |
| 32. | Test HAMA (przed znakowanymi leukocytami) | 300,00* |
| 33. | Scyntygrafia stanu zapalnego - leukocyty znakowane | 3 000,00* |
| 34. | Scyntygrafia nadnerczy 131I MIBG | 3 150,00** |
| 35. | Scyntygrafia z zast. pochodnych Somatostatyny (Tekrotyd) SPECT/TK | 5 000,00* |
| 36. | Terapia izotopowa - Synowektomie radioizotopowe - Porada kwalifikowana | 320,00** |
| 37. | Terapia izotopowa - Synowektomie radioizotopowe - Podanie itru (90Y) | 2 800,00* |
| 38. | Terapia izotopowa - Synowektomie radioizotopowe - Podanie erbu (169Er) | 4 900,00* |
| 39. | Terapia izotopowa - Synowektomie radioizotopowe - Podanie renu (186Re) | 4 900,00* |
| 40. | Terapia izotopowa - Synowektomie radioizotopowe - Porada kontrolna | 120,00* |
| 41. | Terapia izotopowa bólów kostnych w przebiegu zmian przerzutowych do kości - Porada kwalifikowana | 600,00* |
| 42. | Terapia bólu nowotworowego samarem (153Sm) | 6 050,00** |
| 43. | Terapia izotopowa bólów kostnych w przebiegu zmian przerzutowych do kości - Porada kwalifikowana | 150,00* |
| 44. | Terapia izotopowa Xofigo - Dichlorek radu (223Ra) | 19 800,00** |
| 45. | Terapia izotopowa Xofigo - Dichlorek radu (223Ra) (procedura podania dawki) | 600,00* |
| 46. | Scyntygram tarczycy SPECT/TK | 300,00 |
| 47. | Scyntygram tarczycy | 200,00 |
| 48. | USG tarczycy | 110,00 |
| 49. | Oznaczenie jodochwytności tarczycy | 250,00 |
| 50. | Biopsja cienkoigłowa tarczycy | 170,00 |
| 51. | Porada z zakresu medycyny nuklearnej | 100,00 |
| 52. | Terapia izotopowa - Badanie przed podaniem dawki 131I (ez b.a.c.) | 800,00 |
| 53. | Terapia izotopowa - Podanie dawki 131I | 600,00 |
| 54. | Terapia izotopowa - Porada kontrolna po podaniu dawki 131I | 300,00 |

* w przypadku, gdy do badania kamerowego otwierana jest ampulka specjalnie dla jednego pacjenta i nie ma więcej pacjentów na to badanie, do ceny świadczenia doliczana jest kwota 50,00zł

** na indywidualne zlecenie

ZAKŁAD PATOMORFOLOGII

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena zł |
|----------------------------------|--|---------|
| Badania histopatologiczne | | |
| 1. | Jeden wycinek | 26,00 |
| 2. | Każdy następny wycinek | 26,00 |
| 3. | Maksymalna cena (przewidziana do badania dużych materiałów pooperacyjnych) | 286,00 |
| 4. | Trepanobiopsat szpiku kostnego (+koszt badań immunohistochemicznych) | 150,00 |
| 5. | Węzeł chłonny (+koszt badań immunohistochemicznych) | 150,00 |
| 6. | Biopsja gruboigłowa wątroby (+koszt badań immunohistochemicznych) | 100,00 |
| 7. | Biopsja gruboigłowa nerki własnej/przeszczepionej (ocena preparatów histologicznych) | 150,00 |
| 8. | Badania immunohistochemiczne z przeciwciałami IgA, IgG, IgM, C1q, C3, C9 wykonane w nerce | 200,00 |
| 9. | Badanie amplifikacji genu HER2-2 metodą FISH | 145,00 |
| Badania cytologiczne | | |
| 1. | Badanie cytologiczne wymazu z szyjki macicy | 12,00 |
| 2. | Badanie cytologiczne z szyjki macicy metodą LBC (cytologia płynowa) | 45,00 |
| 3. | Immunocytochemiczna ocena koekspresji białek p16/Ki-67 | 110,00 |
| 4. | Inne badanie cytologiczne (np. płwocina, wymazy z przewodu pokarmowego, oskrzeli, płynu z jam ciała) | 33,00 |
| 5. | Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa jednej zmiany ogniskowej – ocena | 33,00 |
| 6. | Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa jednej zmiany ogniskowej – wykonanie + ocena | 70,00 |
| 7. | Badanie wymazów pobieranych z otrzewnej w trakcie operacji | 60,00 |
| 8. | Konsultacja preparatów (+ koszt badań immunohistochemicznych) | 250,00 |

| | | |
|--|--|--------|
| 9. | Badanie immunohistochemiczne (1 przeciwciało dot. hist/cyt.) | 70.00 |
| 10. | Badanie histochemiczne | 25.00 |
| 11. | Badanie śródoperacyjne | 350.00 |
| 12. | Badanie sekcyjne | 600.00 |
| 13. | Badanie HPV DNA HR, 14 typów:16,18, nie 16/18 (31 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 69) | 140.00 |
| 14. | Badanie HPV DNA HR, 12 typów, genotypowanie: 31 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68 | 55.00 |
| Badania w cytometrii przepływowej | | |
| 1. | Badanie cytometryczne szpiku, krwi obwodowej, węzła chłonnego w białaczkach, chłoniakach, zespołach mielodysplastycznych (MDS), dyskrazjach plazmocytowych | 750.00 |
| 2. | Badanie cytometryczne krwi w CLL | 490.00 |
| 3. | Badanie cytometryczne choroby resztkowej w szpiku | 730.00 |
| 4. | Badanie cytometryczne płynów z jam ciała, BAC, PMR | 480.00 |
| 5. | Badanie cytometryczne krwi - subpopulacja limfocytów | 420.00 |
| 6. | Badanie cytometryczne krwi pepowinowej CD34+ | 360.00 |
| 1. | Badanie w mikroskopie elektronowym | 400.00 |

LABORATORIUM MIKROBIOLOGICZNE

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|--|------------|
| 1. | Badanie bakteriologiczne moczu w kierunku bakterii i grzybów - badanie ujemne | 35.00 |
| 2. | Posiew wymazu z nosa, gardła, migdałków, z jamy ustnej, języka, nosogardzieli, ucha, spojówek, w kierunku bakterii i grzybów - badanie ujemne lub flora fizjologiczna | 36.00 |
| 3. | Posiew wymazu z nosa, gardła, z jamy ustnej w kierunku alert patogenów - posiew ujemny | 35.00 |
| 4. | Posiew płwociny, popłuczyn oskrzelowych, rurki intubacyjnej, BAL-u w kierunku bakterii tlenowych i grzybów, ocena preparatu bezpośredniego - badanie ujemne lub flora fizjologiczna | 48.00 |
| 5. | Posiew cewników, wkłuc w kierunku drobnoustrojów tlenowych i grzybów - posiew ujemny lub flora fizjologiczna | 35.00 |
| 6. | Wymaz z rany w kierunku bakterii tlenowych - badanie ujemne | 40.00 |
| 7. | Posiew wymazu z rany w kierunku bakterii beztlenowych - badanie ujemne E.coli | 40.00 |
| 8. | Posiew ropy, punktaków, płynu z jamy otrzewnej, żółci, płynu z opłucnej i innych płynów z jam ciała w kierunku bakterii tlenowych i beztlenowych - posiew ujemny lub flora fizjologiczna | 75.00 |
| 9. | Posiew płynu mózgowo-rdzeniowego, płynu stawowego - posiew ujemny | 66.00 |
| 10. | Posiew kału w kierunku bakterii patogennych (<i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> , <i>Yersinia</i> , <i>E.coli patogene</i>) badanie dodatnie i ujemne, bez antybiogramu | 70.00 |
| 11. | Posiew kału w kierunku alert patogenów (ESBL, AmpC, MRSA, VRE) | 48.00 |
| 12. | Badanie kału w kierunku <i>Rotawirusów</i> i <i>Adenowirusów</i> | 40.00 |
| 13. | Wykrycie toksyny A i B <i>Clostridium difficile</i> bezpośrednio z kału + posiew w kierunku <i>Clostridium difficile</i> w przypadku badania ujemnego | 110.00 |
| 14. | Wymaz z kanału szyjki macicy, wymaz z pochwy, wymaz z cewki moczowej | 43.00 |
| 15. | Oznaczenie stopnia czystości pochwy | 12.00 |
| 16. | Posiew wymazu z pochwy i odbytu w kierunku <i>Streptococcus agalactiae</i> | 25.00 |
| 17. | Posiew materiałów w kierunku dermatofitów, grzybów pleśniowych i drożdżaków -wynik ujemny | 30.00 |
| 18. | Posiew krwi w kierunku bakterii tlenowych - posiew ujemny | 40.00 |
| 19. | Posiew krwi w kierunku bakterii beztlenowych - posiew ujemny | 40.00 |
| 20. | Identyfikacja bakterii i grzybów z użyciem prostych testów | 23.00 |
| 21. | Identyfikacja bakterii i grzybów z użyciem testów automatycznych oraz testów lateksowych | 47.00 |
| 22. | Oznaczenie lekowności bakterii metodą dyfuzyjno-krażkową (3-5 krażków) | 24.00 |
| 23. | Oznaczenie lekowności bakterii metodą dyfuzyjno-krażkową (>5 krażków) | 36.00 |
| 24. | Oznaczenie lekowności bakterii i grzybów metodą automatyczną | 45.00 |
| 25. | Potwierdzenie lekowności bakterii metodą E-test, potwierdzenie / wykluczenie obecności enzymów typu MBL, KPC | 25.00 |
| 26. | Posiew wymazu czystościowego - posiew ujemny | 42.00 |
| 27. | Badanie czystości powietrza | 42.00 |
| 28. | Potwierdzenie lekowności grzybów metodą E-test | 50.00 |
| 29. | Posiew kału w kierunku <i>Clostridium difficile</i> | 65.00 |
| 30. | Potwierdzenie obecności toksyny A i B <i>Clostridium difficile</i> | 110.00 |
| 31. | Wykrywanie wirusa RSV (RSV test) | 45.00 |
| 32. | Test na obecność antygenu streptococcus pneumoniae w próbkach moczu i płynie mózgowo - rdzeniowym | 70.00 |
| 33. | Test na obecność antygenu Legionella pneumophila w próbkach moczu i płynie mózgowo - rdzeniowym | 60.00 |

Medyczne Laboratorium Diagnostyczne

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|---|------------|
| 1. | Oznaczenie obecności przeciwciał przeciwjadrowych (ANA) na HEp-2 w klasie IgG metodą IF | 80.00 |
| 2. | Oznaczenie obecności przeciwciał przeciw poszczególnym antygenom jądrowym w klasie IgG metodą ELISA: | |
| 2.1 | przeciwciała przeciw dwuniciowemu DNA (dsDNA) | 80.00 |
| 2.2 | przeciwciała przeciw cytoplazmatycznej rybonukleoproteinie (SS-A) | 80.00 |
| 2.3 | przeciwciała przeciw jądrowej fosfoproteinie (SS-B) | 80.00 |
| 2.4 | przeciwciała przeciw Jo-1, histydylo-t-RNA-syntetazie | 80.00 |
| 2.5 | przeciwciała przeciw kompleksowi antygenu Sm z rybonukleoproteiną (nRNP/Sm) | 80.00 |
| 2.6 | przeciwciała przeciw DNA topolizomerazie I (Scl - 70) | 80.00 |
| 2.7 | przeciwciała przeciw antygenowi Sm | 80.00 |
| 2.8 | przeciwciała przeciw centromerom | 80.00 |
| 3. | Oznaczenie poziomu przeciwciał przeciw komórkom endotelialnym (AEA) w klasie IgG metodą IF | 80.00 |
| 3.1 | z określeniem miana | 110.00 |
| 4. | Kompleksowa analiza płynu stawowego wraz z oceną obecności kryształów | 55.00 |
| 4.1 | Nakłucie stawu przez specjalistę | 50.00 |
| 5. | Oznaczenie obecności krioglobulin i miana zimnych aglutynin | 45.00 |
| 6. | Oznaczenie poziomu przeciwciał przeciw antygenowi mitochondrialnemu M2 w klasie IgG metodą ELISA | 80.00 |
| 7. | Oznaczenie obecności krążących kompleksów immunologicznych metoda ELISA: | |
| 7.1 | C1q | 90.00 |
| 7.2 | oraz C3d | 90.00 |
| 8. | Oznaczenie obecności przeciwciał przeciwkeratynowych (AKA), w klasie IgG, na przelyku szczura, metodą immunofluorescencji pośredniej | 63.00 |
| 8.1 | z określeniem miana | 86.00 |
| 9. | Oznaczenie poziomu przeciwciał przeciw histonom, w klasie IgG, met. ELISA | 80.00 |
| 10. | Oznaczenie czynnika reumatoidalnego w klasie IgM (RF IgM) metodą ELISA | 60.00 |
| 11. | Oznaczenie poziomu profilu przeciwciał przeciw cytoplazmie granulocytów obojętnochłonnych (ANCA - Profil) w klasie IgG metodą ELISA | 220.00 |
| 12. | Profil podstawowy - mozaika czterech antygenów (HEp-2010, wtroba, nerka, żółądek) do jednoczesnego wykrywania przeciwciał przeciwjadrowych (ANA), przeciw mitochondriom (AMA) i przeciw mięśniom gładkim (ASMA), metodą immunofluorescencji pośredniej | 110.00 |

| | | |
|---------------------------------|---|-----------|
| 13. | Profil wątrobowy, test jakościowy do jednoczesnego wykrywania obecności przeciwciał przeciw mitochondrialnemu antygenowi M2, przeciw mikrosomom nerki i wątroby LKM-1 oraz przeciw antygenom LC-1, SLA/LP, metodą dot blot; | 160.00 |
| 14. | Oznaczenie poziomu przeciwciał przeciw nukleosomom (aNuA), w klasie IgG metodą ELISA | 80.00 |
| 15. | Oznaczenie poziomu przeciwciał przeciw rybosomalnemu białku P (ARPA), w klasie IgG metodą ELISA | 80.00 |
| 16. | Oznaczenie poziomu przeciwciał przeciw utlenionym lipoproteinom o niskiej gęstości (oxLDL), w klasach IgG i IgM, metodą ELISA | 75.00 |
| 17. | Oznaczenie obecności przeciwciał cytoplazmie granulocytów obojętnochłonnych (ANCA) z jednoczesną identyfikacją przeciwciał przeciw mieloperoksydazie (aMPO) i proteinazie 3 (aPR-3), met. IIF | 155.00 |
| 18. | Oznaczenie profilu przeciwciał do diagnostyki zapalenia wielomięśniowego i skórno - mięśniowego (Profil - Myositis), met. Western blot | 245.00 |
| 19. | Oznaczenie obecności i miana przeciwciał przeciwjądrowych (ANA) z jednoczesnym wykonaniem testu potwierdzenia (profil ANA), met. IIF i Western blot | 195.00 |
| 20. | Kapilaroskopia | 140.00 |
| 21. | Oznaczenie przeciwciał przeciw endomyzjum w klasie IgG i IgA (EmA IgG/IgA)met. IIF | 120.00 |
| 22. | Oznaczenie przeciwciał przeciw transglutaminazie tkankowej w klasie IgA (anty-tTG IgA), test ilościowy, metodą ELISA | 98.00 |
| 23. | Oznaczenie przeciwciał przeciw gładzynie w klasie IgG (AGA IgG), met. ELISA | 98.00 |
| 24. | Oznaczenie profilu przeciwciał do twardziny układowej (twardzina profil): Scl-70, CENP A, CENP B, RP11, RP155, Fibrylaryna, NOR-90, Th/To, PM-Scl 100, PM-Scl 75, Ku, PDGFR, Ro-52, met. dot blot | 245.00 |
| 25. | Oznaczenie stężenia przeciwciał przeciw PM/ScI (anty-PM/ScI), w klasie IgG, met. ELISA | 80.00 |
| 26. | Oznaczenie przeciwciał przeciw antygenowi S.A. W klasie IgG (anty-S.A.), test ilościowy met. ELISA | 90.00 |
| 27. | Oznaczenie przeciwciał przeciw Saccharomces cerevisiae, ANCA komórkomzrazikowym i wysp trzuski oraz komórkom kubkowym jelita (Profil CIBD) w klasie IgG, met IIF | 135.00 |
| 28. | Oznaczenie stężenia metaloproteinazy macierzy zewnątrzkomórkowej 3 (MMP-3) met. ELISA | 100.00 |
| 29. | Oznaczenie antygenu HLA-B27 met. cytometrii przepływowej (HLA-B27) | 180.00 |
| 30. | Badanie usg met. Dopplera tętnic skroniowych w zapaleniu naczyń | 50.00 |
| 31. | Badanie usg met. Dopplera pozostałych tętnic w zapaleniach naczyń | 65.00 |
| 32. | Oznaczenie przeciwciał przeciw Borrelia w klasie IgG, w surowicy i płynie mózgowo - rdzeniowym (diagnostyka boreliozy 1 G), metodą ELISA | 70.00 |
| 33. | Oznaczenie przeciwciał przeciw Borrelia w klasie IgM, w surowicy i płynie mózgowo - rdzeniowym (diagnostyka boreliozy 1 M), metodą ELISA | 70.00 |
| 34. | Oznaczenie przeciwciał przeciw Borrelia w klasie IgG, w surowicy i płynie mózgowo - rdzeniowym (diagnostyka boreliozy 2 G), metodą dot blot | 115.00 |
| 35. | Oznaczenie przeciwciał przeciw Borrelia w klasie IgM, w surowicy (diagnostyka boreliozy 2 M), metodą dot blot | 105.00 |
| 36. | Oznaczenie przeciwciał przeciw komórkom oładzinowym żołądka (PCA) i czynnikowi wewnętrznemu Castle'a w klasie IgG, metodą immunofluorescencji pośredniej | 110.00 |
| 37. | Oznaczenie rozszerzonego profilu przeciwciał przeciwjądrowych (ANA Profil 1) w klasie IgG, metodą dot blot | 195.00 |
| 38. | Oznaczenie przeciwciał przeciw aneksynie V (Aneksyna V) w klasie IgG i IgM, metodą ELISA | 100.00 |
| 39. | Oznaczenie przeciwciał przeciw C1q (anty - C1q) w klasie IgG, metodą ELISA | 80.00 |
| 40. | Oznaczenie przeciwciał przeciw błonie podstawnej kłębuszków nerkowych (anty-GBM) w klasie IgG, metodą immunofluorescencji pośredniej | 80.00 |
| 41. | Przeciwciała przeciw DFS-70, metoda ELISA (anty-DFS-70) w klasie IgG - test półilościowy | 110.00 |
| 42. | Profil przeciwciał ANA 2 dot. blot.w klasie IgG - test jakościowy | 250.00 |
| 43. | Profil wątrobowy 2, metoda dot. blot, w klasie IgG - test jakościowy | 230.00 |
| 44. | Test do oznaczenia stężenia witaminy D3, metoda ELISA | 120.00 |
| 45. | Test do monitorowania skuteczności leczenia boreliozy, metoda ELISA, w klasie IgG | 120.00 |
| 46. | Pobranie wycinka skórniego | 160.00 |
| 47. | Badanie zdolności dyfuzji gazów w płucach (DLCO) | 200.00 |
| 48. | Badanie spirometryczne | 67.00 |
| 49. | Dostawowe podanie leku pod kontrolą USG | 73.00 |
| 50. | Badanie USG jednego stawu | 140.00 |
| 51. | Badanie USG rąk i stawów nadgarstkowych | 170.00 |
| 52. | Badanie USG stóp i stawów skokowych | 170.00 |
| 53. | Przeciwciała przeciw HMGCR, metoda ELISA (anty-HMGCR) | 180.00 zł |
| 54. | Przeciwciała przeciw beta2-glikoproteinie I, w klasie IgA (aB2-GPI IgA), met. chemiluminescencji | 90.00 zł |
| 55. | Przeciwciała przeciw beta2-glikoproteinie I, w klasie IgM (aB2-GPI IgM), met. chemiluminescencji | 90.00 zł |
| 56. | Przeciwciała przeciw beta2-glikoproteinie I, w klasie IgG (aB2-GPI IgG), met. chemiluminescencji | 90.00 zł |
| 57. | Przeciwciała antykardioliipinowe, w klasie IgA (aCL IgA), met. chemiluminescencji | 90.00 zł |
| 58. | Przeciwciała antykardioliipinowe, w klasie IgM (aCL IgM), met. chemiluminescencji | 90.00 zł |
| 59. | Przeciwciała antykardioliipinowe, w klasie IgG (aCL IgG), met. chemiluminescencji | 90.00 zł |
| 60. | Przeciwciała przeciw kompleksowi fosfatydyloseryny i protrombiny, metoda ELISA, w klasie IgG i IgM (anty-PS/PT IgG i IgM) | 130.00 zł |
| 61. | Przeciwciała przeciw domenie 1 beta2-glikoproteiny I, metoda chemiluminescencji (anty-D1-B2GPI) | 160.00 zł |
| 62. | Przeciwciała przeciw CCP, test III generacji, metoda chemiluminescencji (anty-CCP3) | 85.00 zł |
| 63. | UChTŁ skrininq ANA 17 antygenów, metoda chemiluminescencji (ANA 17 skrininq) | 120.00 zł |
| 64. | Profil cytoplazmatyczny, metoda immunoblot, w klasie IgG | 150.00 zł |
| Pracownia Seminologiczna | | |
| 1. | Podstawowa laboratoryjna ocena nasienia - podstawowy seminogram | 180.00 |
| 2. | Rozszerzona kompleksowa laboratoryjna ocena nasienia - kompleksowy seminogram | 550.00 |
| 3. | Oznaczenie obecności p/ciał antyplemnikowych (ASA) w surowicy, met. immunofluorescencji pośredniej w klasach IgG, IgM i IgA | 130.00 |
| 4. | Oznaczenie obecności p/ciał przeciw komórkom Leydiga w surowicy met. immunofluorescencji pośredniej w klasach IgG, IgM i IgA | 140.00 |
| 5. | Oznaczenie obecności p/ciał przeciw antygenom jajnikowym w surowicy, met. immunofluorescencji pośredniej w klasach IgG, IgM i IgA | 170.00 |
| 6. | Oznaczenie stężenia hormonu anty-Müllerowskiego w surowicy, met. ELISA | 200.00 |

BANK KRWI

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|---|------------|
| 1. | Oznaczenie grupy krwi | 45.00 |
| 2. | Badania przesiewowe u kobiet w ciąży w kierunku obecności przeciwciał odpornościowych(test Coombsa) | 45.00 |
| 3. | Wykrywanie alloprzeciwciał metodą Dia-Med..ID NaCl / Enzym | 40.00 |
| 4. | Wykrywanie alloprzeciwciał metodą Dia-Med..IPTA LISS/ Coombs | 42.00 |
| 5. | BTA wyk.metodą Dia - Med.. | 19.00 |
| 6. | Próba zgodności serologicznej metodą Dia-Med.. ID dla 1 dawcy | 60.00 |
| 7. | - dla kolejnych dawców tego samego biorcy | 19.00 |

GABINET OKULISTYCZNY

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto | Cena brutto z VAT 23 % |
|-----|-----------------------------------|-------------------|------------------------|
| 1. | Usunięcie ciała obcego | 30.00 | |
| 2. | Mierzenie ciśnienia śródgałkowego | 15.00 | |
| 3. | Badanie pola widzenia | 20.00 | |
| | | Cena netto | |
| 4. | Zaświadczenie dla kierowców | 60.00 | 73.80 |

INNE ŚWIADCZENIA

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto |
|-----|---|------------|
| 1. | Badanie histo-patologiczne | 40.00 |
| 2. | Biopsja cienkoigłowa w obrębie głowy i szyi (bez kosztów badania cytologicznego) | 50.00 |

Pokoje gościnne przy Klinice Pediatrii, Hemato-Onkologii i Gastroenterologii Dziecięcej oraz Klinice Pediatrii i Onkologii Dziecięcej

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto | Cena brutto z VAT 8% |
|---|---|------------|----------------------|
| Cennik dla rodziców pacjentów Kliniki Pediatrii, Hemato-Onkologii i Gastroenterologii Dziecięcej | | | |
| 1. | Pokój samodzielny - apartament (cena pierwszej doby za pokój) | 50.93 | 55.00 |
| 2. | Pokój samodzielny - apartament (cena kolejnej doby za pokój) | 41.67 | 45.00 |
| 3. | Pokój dwuosobowy (cena pierwszej doby za łóżko) | 32.41 | 35.00 |
| 4. | Pokój dwuosobowy (cena drugiej doby za łóżko) | 23.15 | 25.00 |
| 5. | Pokój dwuosobowy (cena trzeciej i kolejnej doby za łóżko) | 16.67 | 18.00 |
| Cennik dla pozostałych osób | | | |
| 1. | Pokój dwuosobowy (cena za dobę za łóżko) | 46.30 | 50.00 |
| 2. | Pokój samodzielny - apartament (cena za dobę za pokój) | 83.33 | 90.00 |

Pozostałe

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena netto | Cena brutto z VAT 23 % |
|-----|--|------------|------------------------|
| 1. | Wydawanie zaświadczeń dla instytucji ubezpieczeniowych | 40.65 | 50.00 |