

**Cennik usług wykonywanych w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym
im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
obowiązujący od 01.10.2025 roku**

Informujemy, że nie wszystkie badania zamieszczone w poniższym cenniku wykonywane są komercyjnie.

W celu uzyskania szczegółowych informacji prosimy o kontakt ze szpitalem.

Tabela nr 1 - Konsultacje		Cena*
1	Konsultacja profesorska ¹	330,00 zł
2	Konsultacja lekarska ¹	230,00 zł
3	Konsultacja anestezjologiczna	300,00 zł
4	Konsultacja badań radiologicznych	190,00 zł
5	Konsultacja pielęgniarstwa/położnej	125,00 zł

* Cena dotyczy usług w zakresie opieki medycznej służącej profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia.

W innych przypadkach do ceny doliczany jest podatek VAT wg obowiązującej stawki.

¹: Konsultacja profesorska/lekarska z wyłączeniem konsultacji okulistyki.

Tabela nr 2 - Zabiegi ambulatoryjne oraz usługi pozostałe (Izba Przyjęć)		Cena*
Lokalizacja Ceglana		poz. 1-11 za jedno oko poz. 12-54 za jedną usługę
1	Usunięcie ciała obcego (z powieki/rogówki/spojówki) bez nacięcia	150,00 zł
2	Usunięcie ciała obcego (z powieki/rogówki/spojówki) z nacięciem i szyciem	450,00 zł
3	Szycie rany (powieki/rogówki/spojówki)	420,00 zł
4	Wycięcie/zniszczenie zmiany (powieki/spojówki) z szyciem. Inne nacięcia spojówki bez/z szyciem	650,00 zł
5	Biopsja powieki/spojówki **	710,00 zł
6	Założenie opatrunku na ranę	70,00 zł
7	Wstrzyknięcie antybiotyku/kortyzonu (sterydu) do oka / iniekcja podspojówkowa ²	250,00 zł
8	Płukanie oka	100,00 zł
9	Płukanie i zglebnikowanie dróg łzowych (bez sedacji)	450,00 zł
10	Płukanie i zglebnikowanie dróg łzowych (z sedacją)	1 450,00 zł
11	USG gałki ocznej	150,00 zł
12	Wlew dożylny Mannitol 20% (100ml)	200,00 zł
13	Wlew dożylny elektrolity	150,00 zł
14	Wlew dożylny bez leku ²	100,00 zł
15	Podanie anatoksyny tężcowej	100,00 zł
16	Pobranie materiału do wymazu ¹	50,00 zł
17	Ćwiczenia ortoptyczne	150,00 zł
18	Ćwiczenia pleoptyczne	150,00 zł
19	Iniekcja domięśniowa ²	100,00 zł
20	Iniekcja podskórna ²	50,00 zł
21	Farmakoterapia doustna ²	50,00 zł
22	Farmakoterapia dożylna ²	100,00 zł
23	Farmakoterapia podjęzykowa ²	50,00 zł
24	Farmakoterapia domięśniowa ²	100,00 zł
25	Farmakoterapia podskórna ²	50,00 zł
26	Szycie pojedynczej rany skóry i tkanki podskórnej	300,00 zł
27	Usunięcie kleszcza	150,00 zł
28	Iridotomia laserem YAG (przeciwjaskrowy zabieg laserowy) z konsultacją lekarza	500,00 zł
29	Kapsulotomia laserem YAG (nacięcie torebki soczewki) z konsultacją lekarza	500,00 zł
30	Membranotomia laserem YAG (przecięcie błony żrenicznej) z konsultacją lekarza	500,00 zł
31	Laseroterapia siatkówki z konsultacją lekarza	650,00 zł
32	Laseroterapia jaskry z konsultacją lekarza	650,00 zł
33	EKG	50,00 zł
34	Pobranie materiału do badania histopatologicznego (bez kosztu badania histopatologicznego)**	100,00 zł
35	Opieka pielęgniarstwa lub położnej	150,00 zł
36	Konsultacja okulistyka IP ³	400,00 zł
Lokalizacja Ligota		
37	Opieka pielęgniarstwa lub położnej	150,00 zł
38	EKG	50,00 zł
39	Szycie pojedynczej rany skóry i tkanki podskórnej	300,00 zł
40	Założenie opatrunku na ranę	70,00 zł
41	Wlewy dożylne (płynny) ²	60,00 zł
42	Farmakoterapia dożylna ²	100,00 zł
43	Farmakoterapia domięśniowa ²	100,00 zł
44	Farmakoterapia podskórna ²	50,00 zł
45	Farmakoterapia doustna ²	50,00 zł
46	Podanie anatoksyny tężcowej	100,00 zł
47	Usunięcie kleszcza	150,00 zł
48	Cewnikowanie pęcherza moczowego	120,00 zł
49	Profilaktyka przeciwwskażna za 1 godzinę udzielania świadczeń (IZOLACJA)	260,00 zł
50	Toaleta ciała przeciw wszawicy	190,00 zł
51	Toaleta ciała przeciw świerzbowi	190,00 zł
52	Tlenoterapia	90,00 zł
53	Monitorowanie systemowego ciśnienia tętniczego	20,00 zł
54	Spirometria	60,00 zł

* Cena dotyczy usług w zakresie opieki medycznej służącej profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia.

W innych przypadkach do ceny doliczany jest podatek VAT wg obowiązującej stawki.

** Dodatkowo do ceny zabiegu/usługi zostanie doliczony koszt badania histopatologicznego według osobnej pozycji w cenniku.

¹ Dodatkowo do ceny pobrania zostanie doliczony koszt badania wymazu według osobnej pozycji w cenniku.

² Dodatkowo do ceny procedury zostanie doliczony koszt podanego leku.

³ Konsultacja okulistyka w ramach Izby Przyjęć obejmuje badanie dna oka oraz pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego (tonometria).

Tabela nr 3 - Badania okulistyczne - lokalizacja Ceglana		Cena *
		poz. 2-29 za jedno oko
1	Konsultacja okulistyczna AOS ¹	550,00 zł
2	Refraktometria	40,00 zł
3	Badanie poczucia barw	40,00 zł
4	USG oka	150,00 zł
5	Ultrasonografia dopplerowska	150,00 zł
6	Panfundoskopia	180,00 zł
7	Badanie ostrości wzroku	40,00 zł
8	Badanie ruchomości gałek ocznych	40,00 zł
9	Biometria USG	100,00 zł
10	Egzoftalmometria - pomiar wytrzeszczu	40,00 zł
Badanie elektrofizjologiczne narządu wzroku:		
11	a) VEP/VER	500,00 zł
	b) ERG	800,00 zł
	c) mfERG (ERG multifocal)	1 000,00 zł
12	Gonioskopia	100,00 zł
13	HRT (skaningowa tomografia laserowa oka)	100,00 zł
14	Pomiar kątów zeza (kąty zeza synoptofor/kąty zeza na łuku perymetru)	70,00 zł
15	Pomiar gęstości komórek śródbłonki rogówki	100,00 zł
16	Mapa pachymetryczna (lub pomiar pachymetrii)	150,00 zł
17	Perymetria statyczna (pole widzenia)	100,00 zł
18	Perymetria kinetyczna (pole widzenia)	100,00 zł
19	Pomiar ilości wydzielanych łez (test Schirmera)	50,00 zł
20	Mikroskopia konfokalna rogówki	500,00 zł
21	Pomiar sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej	200,00 zł
22	Optyczna koherentna tomografia oka (OCT przód, OCT tył, angioOCT)	200,00 zł
23	Pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego metodą PUFF	50,00 zł
24	Biometria optyczna	100,00 zł
25	Pomiar ciśnienia metodą APLANACJI	50,00 zł
26	Zdjęcie dna oka (siatkówki lub tęczówki)	100,00 zł
27	Angiografia fluoresceinowa	400,00 zł
28	Angiografia indocjaninowa	1 000,00 zł
29	Badanie dna oka	100,00 zł
30	Badanie wzroku w kierunku retinopatii u wcześniaków lub niemowląt wraz z konsultacją ²	450,00 zł
31	Badanie podwójnego widzenia	100,00 zł

* Cena dotyczy usługi w zakresie opieki medycznej służącej profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia.

W innych przypadkach do ceny doliczany jest podatek VAT wg obowiązującej stawki.

¹ Konsultacja okulistyczna w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej obejmuje badanie ostrości wzroku, badanie dna oka, badanie ruchomości gałek ocznych, pomiar refrakcji, refraktometria, pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego (tonometria).

² Konsultacja tego badania nie obejmuje badania ostrości wzroku, badania dna oka, badania ruchomości gałek ocznych, pomiaru refrakcji, refraktometrii, pomiaru ciśnienia wewnątrzgałkowego (tonometrii).

Tabela nr 4 - Laserowa chirurgia rogówki (terapeutyczna) - lokalizacja Ceglana		Cena za jeden zabieg*
1	PTK (fotokeratektomia terapeutyczna)	2 500,00 zł
2	Badanie kwalifikacyjne do zabiegu PTK, CROSS-LINKING (dwoje oczu)	350,00 zł
3	CROSS LINKING (sieciovanie włókien kolagenowych rogówki)	2 500,00 zł
4	PTK + CROSS LINKING (sieciovanie włókien kolagenowych rogówki z fotokeratektomią terapeutyczną)	4 000,00 zł

* Cena dotyczy usługi w zakresie opieki medycznej służącej profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia.

W innych przypadkach do ceny doliczany jest podatek VAT wg obowiązującej stawki.

Tabela nr 5 - Badania neurologiczne - lokalizacja Ligota		Cena*
1	EMG:	
	Przewodnictwo ruchowe nerwów obwodowych (1 nerw)	50,00 zł
	Przewodnictwo czuciowe nerwów obwodowych (1 nerw)	50,00 zł
	Próba miasteczniczna	200,00 zł
	Próba tężyczkowa	200,00 zł
	Badanie fali F	100,00 zł
	Badanie EMG z jednego mięśnia ¹	150,00 zł
	Potencjały wywołane wzrokowe	200,00 zł
2	EEG rutynowe	250,00 zł

* Cena dotyczy usługi w zakresie opieki medycznej służącej profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia.

W innych przypadkach do ceny doliczany jest podatek VAT wg obowiązującej stawki.

¹ Każdy następny miesiąc - 90 zł.

Tabela nr 6 - Badania i usługi ginekologiczne - lokalizacja Ligota		Cena*
1	USG macicy ciężarnej	200,00 zł
2	USG miednicy małej i jamy brzusznej	150,00 zł
3	USG miednicy małej przezpochwowe	200,00 zł
4	USG doppler naczyń pępowinowych i mózgowych	200,00 zł
5	Kardiotokografia	150,00 zł
6	Pobranie wymazu cytologicznego ¹	50,00 zł
7	Pobranie wymazu bakteriologicznego ²	80,00 zł

* Cena dotyczy usługi w zakresie opieki medycznej służącej profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia.

W innych przypadkach do ceny doliczany jest podatek VAT wg obowiązującej stawki.

¹ Dodatkowo do ceny pobrania zostanie doliczony koszt badania cytologicznego według osobnej pozycji w cenniku.

² Dodatkowo do ceny pobrania zostanie doliczony koszt badania wymazu według osobnej pozycji w cenniku.

Tabela nr 7 - Badania endoskopowe - lokalizacja Ligota		Cena*
1	PANENDOSKOPIA DIAGNOSTYCZNA (dni robocze w godz. 7:00-14:35)	320,00 zł
2	PANENDOSKOPIA DIAGNOSTYCZNA (w soboty, niedziele i święta oraz pozostałe godz. w dni robocze)	1 500,00 zł
3	KOLONOSKOPIA DIAGNOSTYCZNA (dni robocze w godz. 7:00-14:35)	530,00 zł
4	KOLONOSKOPIA DIAGNOSTYCZNA (w soboty, niedziele i święta oraz pozostałe godz. w dni robocze)	1 710,00 zł
5	ERCP (dni robocze w godz. 7:00-14:35)	1 300,00 zł
6	ERCP (w soboty, niedziele i święta oraz pozostałe godz. w dni robocze)	2 500,00 zł
7	Ampulektomia	3 400,00 zł
8	APC (tamowanie krwawienia)	1 000,00 zł
9	CLO TEST (Helicobacter) (test ureazowy)	100,00 zł
10	Cytologia ¹	1 200,00 zł
11	Dilatacja balonowa / Bugie	2 800,00 zł
12	ENDO LOOP	700,00 zł
13	Gastropeksja (PEG-PUSH)	1 200,00 zł
14	Gastrostomia (PEG)	1 200,00 zł
15	HIS-PAT ²	100,00 zł (x ilość butelek)
16	Klipsowanie ³	300,00 zł
17	Obliteracja żylaków żołądka lub ektopowych klejem tkankowym	3 200,00 zł
18	Opaskowanie	800,00 zł
19	Ostrzykiwanie	300,00 zł
20	Polipektomia	350,00 zł
21	Protezowanie przełyku - SEMS ³	1 700,00 zł
22	Protezowanie przewodów żółciowych - Proteza plastikowa ³	1 700,00 zł
23	Protezowanie przewodów żółciowych - SEMS ³	1 700,00 zł
24	Sfinkterotomia	1 700,00 zł
25	Sonda N-B	2 300,00 zł
26	Usunięcie protezy	200,00 zł
27	Wycięcie/Zniszczenie guza przełyku/żołądka/dwunastnicy/jelita grubego	900,00 zł
28	Znakowanie zmian - tatuaż endoskopowy	400,00 zł
29	Kruszenie złożeń	2 400,00 zł
30	Septotomia	2 800,00 zł
31	Usunięcie ciała obcego	800,00 zł
32	Usuwanie złożeń	2 500,00 zł
33	HEMO - SPRAY	1 500,00 zł

* Cena dotyczy usługi w zakresie opieki medycznej służącej profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia.

W innych przypadkach do ceny doliczany jest podatek VAT wg obowiązującej stawki.

¹ Dodatkowo do ceny pobrania zostanie doliczony koszt badania cytologicznego według osobnej pozycji w cenniku.

² Dodatkowo do ceny pobrania zostanie doliczony koszt badania histopatologicznego według osobnej pozycji w cenniku.

³ Dodatkowo do ceny badania zostanie doliczony koszt materiału wszczepialnego.

Tabela nr 8 - Znieczulenia i sedacja		Cena*
1	Znieczulenie całkowite dożylnie (do 30 min)	540,00 zł
2	Znieczulenie całkowite dożylnie (od 30 do 60 min)	700,00 zł
3	Znieczulenie całkowite dożylnie (powyżej 60 min)	910,00 zł
4	Sedacja i nadzór po znieczuleniu	810,00 zł

* Cena dotyczy usługi w zakresie opieki medycznej służącej profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia.

W innych przypadkach do ceny doliczany jest podatek VAT wg obowiązującej stawki.

Tabela nr 9 - Badania i zabiegi Zakładu Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Zabiegowej - lokalizacja Ceglana		Cena*
Badania USG		
1	USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej	150,00 zł
2	USG piersi	200,00 zł
3	USG tarczycy i przytarczyc	150,00 zł
4	USG węzłów chłonnych	150,00 zł
Badania TK		
5	TK: badanie głowy bez wzmocnienia kontrastowego	300,00 zł
6	TK: badanie głowy ze wzmocnieniem kontrastowym	500,00 zł
7	TK: badanie innej okolicy anatomicznej bez wzmocnienia kontrastowego	300,00 zł
8	TK: badanie innej okolicy anatomicznej ze wzmocnieniem kontrastowym	600,00 zł
9	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych bez wzmocnienia kontrastowego	400,00 zł
10	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych ze wzmocnieniem kontrastowym	800,00 zł
11	TK: angiografia	800,00 zł
12	TK: badanie trzech i więcej okolic anatomicznych bez wzmocnienia kontrastowego	550,00 zł
13	TK: badanie trzech i więcej okolic anatomicznych ze wzmocnieniem kontrastowym	900,00 zł
Badania RTG		
14	RTG jednej okolicy anatomicznej - 1 projekcja	110,00 zł
15	RTG jednej okolicy anatomicznej - 2 projekcje	150,00 zł
Badania MR		
16	MR badanie głowy bez kontrastu	500,00 zł
17	MR badanie głowy z kontrastem	850,00 zł
18	MR badanie jednej okolicy anatomicznej innej niż kręgosłup bez kontrastu	600,00 zł
19	MR badanie jednej okolicy anatomicznej innej niż kręgosłup z kontrastem	900,00 zł
20	MR badanie jednego odcinka kręgosłupa lub kanału kręgowego bez kontrastu	550,00 zł
21	MR badanie jednego odcinka kręgosłupa lub kanału kręgowego z kontrastem	800,00 zł
22	MR badanie dwóch odcinków kręgosłupa bez kontrastu	900,00 zł
23	MR badanie dwóch odcinków kręgosłupa z kontrastem	1 100,00 zł
24	MR badanie dwóch okolic anatomicznych innych niż dwa odcinki kręgosłupa bez kontrastu	900,00 zł
25	MR badanie dwóch okolic anatomicznych innych niż dwa odcinki kręgosłupa z kontrastem	1 200,00 zł
26	MR badanie trzech i więcej okolic anatomicznych bez kontrastu	1 150,00 zł
27	MR badanie trzech i więcej okolic anatomicznych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1 800,00 zł
28	MR badanie bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	800,00 zł
29	Angiografia MR bez kontrastu	500,00 zł
30	Angiografia MR z kontrastem	850,00 zł
Pozostałe badania i zabiegi		
31	Mammografia jednej piersi	100,00 zł
32	Mammografia obu piersi	120,00 zł
33	Mammografia z kontrastem	400,00 zł
34	Biopsja układu limfatycznego**	180,00 zł
35	Biopsja cienkoigłowa tkanek miękkich pod kontrolą USG**	150,00 zł
36	Biopsja gruboigłowa tkanek miękkich pod kontrolą USG**	700,00 zł
37	Przezskórna gruboigłowa biopsja węzłów chłonnych celowana pod kontrolą USG**	820,00 zł
38	Biopsja cienkoigłowa tarczycy pod kontrolą USG** - jedno lub dwa wklucia	200,00 zł
39	Biopsja cienkoigłowa tarczycy pod kontrolą USG** - trzy i więcej wkluć	250,00 zł
40	Biopsja cienkoigłowa piersi pod kontrolą USG**	200,00 zł
41	Biopsja gruboigłowa piersi pod kontrolą USG ** - z klipsem	950,00 zł
42	Biopsja gruboigłowa piersi pod kontrolą USG ** - bez klipsa	670,00 zł
43	Biopsja gruboigłowa piersi pod kontrolą mammografu** - z klipsem	1 100,00 zł
44	Biopsja gruboigłowa piersi pod kontrolą mammografu** - bez klipsa	800,00 zł
45	Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią pod kontrolą USG** - z klipsem	3 800,00 zł
46	Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią pod kontrolą USG** - bez klipsa	2 800,00 zł
47	Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią pod kontrolą mammografu** - z klipsem	3 900,00 zł
48	Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią pod kontrolą mammografu** - bez klipsa	3 100,00 zł
49	Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią pod kontrolą RM** - z klipsem	4 250,00 zł
50	Galaktografia	810,00 zł

* Cena dotyczy usługi w zakresie opieki medycznej służącej profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywróceniu i poprawie zdrowia.

W innych przypadkach do ceny doliczany jest podatek VAT wg obowiązującej stawki.

** Dodatkowo do ceny zabiegu/usługi zostanie doliczony koszt badania histopatologicznego według osobnej pozycji w cenniku.

Tabela nr 10 - Badania i zabiegi Zakładu Radiodiagnostyki i Radiologii Zabiegowej - lokalizacja Ligota		Cena*
Badania USG		
1	USG naczyń szyi (doppler)	250,00 zł
2	USG doppler	250,00 zł
3	USG jamy opłucnej	150,00 zł
4	USG jąder	150,00 zł
5	USG nerek	150,00 zł
6	USG piersi	200,00 zł
7	USG tarczycy i przytarczyc	150,00 zł
8	USG - inne	150,00 zł
9	USG wątroby (elastografia)	370,00 zł
Badania TK		
10	TK: badanie głowy bez wzmocnienia kontrastowego	300,00 zł
11	TK: badanie głowy ze wzmocnieniem kontrastowym	500,00 zł
12	TK zatok bez wzmocnienia kontrastowego	300,00 zł
13	TK zatok ze wzmocnieniem kontrastowym	500,00 zł
14	TK szyi ze wzmocnieniem kontrastowym	580,00 zł
15	TK barku bez wzmocnienia kontrastowego	300,00 zł
16	TK barku ze wzmocnieniem kontrastowym	550,00 zł
17	TK klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego	300,00 zł
18	TK klatki piersiowej i śródpiersia ze wzmocnieniem kontrastowym	760,00 zł
19	TK klatki piersiowej HRCT bez wzmocnienia kontrastowego	300,00 zł
20	TK kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego	300,00 zł
21	TK jamy brzusznej ze wzmocnieniem kontrastowym	700,00 zł
22	TK miednicy ze wzmocnieniem kontrastowym	550,00 zł
23	TK jamy brzusznej i miednicy ze wzmocnieniem kontrastowym	800,00 zł
24	TK: badanie innej okolicy anatomicznej bez wzmocnienia kontrastowego	300,00 zł
25	TK: badanie innej okolicy anatomicznej ze wzmocnieniem kontrastowym	600,00 zł
26	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych ze wzmocnieniem kontrastowym	800,00 zł
27	TK: angiografia	800,00 zł
28	Kolonografia TK z kontrastem	700,00 zł
29	Enterografia	700,00 zł
Badania RTG		
30	Cholangiografia/Pankreatografia	340,00 zł
31	Cystografia + kontrast	600,00 zł
32	Fistulografia	300,00 zł
33	Fluoroscopia	320,00 zł
34	Fluoroscopia (jelito)	440,00 zł
35	Fluoroscopia-dwa kontrasty	960,00 zł
36	Fluoroscopia + kontrast	600,00 zł
37	RTG jednej okolicy anatomicznej - 1 projekcja	110,00 zł
38	RTG jednej okolicy anatomicznej - 2 projekcje	150,00 zł
39	RTG jednej okolicy anatomicznej - porównawcze	150,00 zł
40	RTG - projekcje dodatkowe	150,00 zł
41	RTG urografia	700,00 zł
42	RTG kości/stawów	110,00 zł
43	RTG stawu/kości - 2 projekcje	150,00 zł
Badania MR		
44	Cholangiografia - inne	550,00 zł
45	RM mózgu i pnia mózgu bez wzmocnienia kontrastowego/RM głowy bez kontrastu	500,00 zł
46	MR głowy bez i z kontrastem	850,00 zł
47	MR kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka szyjnego/piersiowego/lędźwiowo krzyżowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	800,00 zł
48	MR kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka szyjnego/piersiowego/lędźwiowo krzyżowego bez wzmocnienia kontrastowego	550,00 zł
49	MR jamy brzusznej lub miednicy małej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	900,00 zł
50	MR - perfuzja mózgu z kontrastem	1 000,00 zł
51	MR dwóch okolic anatomicznych bez i ze środkiem kontrastowym (MR - dwóch odcinków kręgosłupa, MR - dwóch innych okolic)	1 390,00 zł
52	MR dwóch okolic anatomicznych bez kontrastu (MR - dwóch odcinków kręgosłupa, MR - dwóch innych okolic)	900,00 zł

* Cena dotyczy usług w zakresie opieki medycznej służącej profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia.

W innych przypadkach do ceny doliczany jest podatek VAT wg obowiązującej stawki.

Tabela nr 11 - Procedury laboratoryjne		Cena*
Analityka		
1	Mocz - badanie ogólne (mocz)	30,00 zł
2	Białko w DZM (dobowa zbiórka moczu)	15,00 zł
3	Glukoza (mocz)	13,00 zł
4	Krew utajona (kał)	31,00 zł
5	Resztki pokarmowe (kał)	30,00 zł
6	Wirus SARS-CoV-2 Antygen (wymaz z nosogardzieli)	133,00 zł
Badania układu krzepnięcia		
7	Antytrombina III - AT, AT III (krew)	34,00 zł
8	Czas kaolinowo-kefalinowy - APTT (krew)	15,00 zł
9	Czas protrombinowy - PT (krew)	20,00 zł
10	Czas trombinowy - TT (krew)	16,00 zł
11	D-dimer (krew)	40,00 zł
12	Fibrynogen - FIBR (krew)	21,00 zł
13	Apixaban (krew)	40,00 zł
14	Heparyna drobnocząsteczkowa - Aktywność anty-Xa (krew)	34,00 zł
15	Rivaroxaban (krew)	40,00 zł
Chemia kliniczna		
16	Odczyn antystreptolizynowy - ASO (krew)	20,00 zł
17	Albumina (krew)	13,00 zł
18	Anty1-Antytrypsyna - A1AT (krew)	40,00 zł
19	Aminotransferaza alaninowa - ALAT, ALT (krew)	13,00 zł
20	Aminotransferaza asparaginianowa - AspAT, AST (krew)	13,00 zł
21	Alfa amylaza - AMYL (krew)	14,00 zł
22	Alfa amylaza - AMYL (mocz)	12,00 zł
23	Azot mocznika - BUN (krew)	9,00 zł
24	Azot mocznika - BUN (mocz)	15,00 zł
25	Białko całkowite - TP (krew)	13,00 zł
26	Białko C-reaktywne - CRP (krew)	15,00 zł
27	Bilirubina bezpośrednia (krew)	14,00 zł
28	Bilirubina całkowita (krew)	13,00 zł
29	Ceruloplazmina (krew)	36,00 zł
30	Cholesterol całkowity (krew)	13,00 zł
31	HDL (krew)	14,00 zł
32	LDL, HDL, Cholesterol całkowity, Triglicerydy	28,00 zł
33	Chromogranina A (krew)	90,00 zł
34	Dehydrogenaza mleczanowa - LDH (krew)	13,00 zł
35	C3 składowa dopełniacza (krew)	35,00 zł
36	C4 składowa dopełniacza (krew)	35,00 zł
37	Elektroforeza białek surowicy (krew)	42,00 zł
38	Elektrolity - Jonogram, Sód/Potas/Wapń zjonizowany (krew)	15,00 zł
39	Elektrolity - Jonogram, Sód/Potas/Chlorki (dobowa zbiórka moczu)	15,00 zł
40	Fosfataza alkaiczna - ALP (krew)	13,00 zł
41	Fosforan nieorganiczny (mocz)	13,00 zł
42	Fosforan nieorganiczny (krew)	13,00 zł
43	Gamma glutamylotranspeptydaza - GGTP (krew)	13,00 zł
44	Równowaga kwasowo-zasadowa - Gazometria, RKZ (krew)	59,00 zł
45	Glukoza (krew)	13,00 zł
46	Glukoza - 2 punktowa - Krzywa cukrowa - 2 punktowa (krew)	20,00 zł
47	Glukoza - 3 punktowa - Krzywa cukrowa - 3 punktowa (krew)	28,00 zł
48	Glukoza - 4 punktowa - Krzywa cukrowa - 4 punktowa (krew)	38,00 zł
49	Glukoza, Insulina, Wskaźnik HOMA-IR	31,00 zł
50	Immunofiksacja białek (krew)	237,00 zł
51	Immunofiksacja białek (mocz)	217,00 zł
52	Immunoglobulina A - IgA (krew)	20,00 zł
53	Immunoglobulina G - IgG (krew)	20,00 zł
54	Immunoglobulina M - IgM (krew)	20,00 zł
55	Kinaza kreatynowa - CK (krew)	14,00 zł
56	Kinaza kreatynowa MB - CKMB (krew)	15,00 zł
57	Kreatynina + MDRD (krew)	18,00 zł
58	Kreatynina (mocz)	11,00 zł
59	Kwas moczowy (krew)	10,00 zł
60	Lipaza trzustkowa - Lipaza (krew)	14,00 zł
61	Lipoproteina (a) (krew)	40,00 zł
62	Łańcuchy lekkie Kappa - ŁLK (krew)	107,00 zł
63	Łańcuchy lekkie Lambda - ŁLL (krew)	107,00 zł
64	Magnez całkowity - Mg (krew)	14,00 zł
65	Magnez całkowity - Mg (mocz)	13,00 zł
66	Mleczan - Lac (krew)	15,00 zł
67	Ludzka gonadotropina kosmówkowa - hCG, próba ciążowa (mocz)	44,00 zł
68	Panel wątrobowy (ANA/AMA/ASMA/LKM) - Test Combi (krew) ¹	60,00 zł
69	Peptyd łączący - Peptyd C, C-peptyd (krew)	40,00 zł
70	Przeciwciał przeciwko cytrulinowanym peptydom - Anty CCP (krew)	53,00 zł
71	Przeciwciała przeciw kardiolipinie - P/ciała antykardiolipinowe IgG/IgM (krew)	90,00 zł
72	Przeciwciała przeciw cytoplazmie granulocytów - ANCA (krew)	91,00 zł
73	Przeciwciała przeciw DNA dwuniciowemu - DSDNA, P/ciała ds. DNA (krew)	52,00 zł
74	Przeciwciała przeciw komórkom okładzinowym żołądka - APCA, PCA (krew)	63,00 zł
75	Test identyfikacji p/ciał przeciwjądrowych ANA - (krew)	210,00 zł

76	Profil wątrobowy - ALD (krew)	177,00 zł
77	Przeciwciała przeciwjadrowe ANA - ANA profil (krew)	176,00 zł
78	Transferyna (krew)	25,00 zł
79	Triglicerydy - TG (krew)	14,00 zł
80	Wapń całkowity (krew)	13,00 zł
81	Wapń całkowity (mocz)	13,00 zł
82	Żelazo - Fe (krew)	13,00 zł
83	Całkowita zdolność wiązania żelaza (krew)	13,00 zł
84	Krzywa wchłaniania żelaza (krew) - cena za 1 próbkę	19,00 zł
85	Borelioza – przeciwciała w klasie IgG (krew)	71,00 zł
86	Borelioza – przeciwciała w klasie IgM (krew)	71,00 zł
87	Chlorki - Cl (krew)	14,00 zł
88	Cytomegalowirus IgG - CMV IgG (krew)	41,00 zł
89	Cytomegalowirus IgM - CMV IgM (krew)	45,00 zł
90	Ferrytyna (krew)	30,00 zł
91	Hemoglobina glikowana (krew)	32,00 zł
92	Somatomedyna C - IGF-1 (krew)	65,00 zł
93	Immunoglobulina E - IgE (krew)	33,00 zł
94	Insulina (krew)	35,00 zł
95	Insulina - 2 punktowa - Krzywa insulinowa - 2 punktowa (krew)	49,00 zł
96	Insulina - 3 punktowa - Krzywa insulinowa - 3 punktowa (krew)	74,00 zł
97	Insulina - 4 punktowa - Krzywa insulinowa - 4 punktowa (krew)	99,00 zł
98	Ilościowe oznaczenie interleukina-6 - IL-6 (krew)	151,00 zł
99	Kwas foliowy - Witamina B9 (krew)	35,00 zł
100	Mocznik (mocz)	13,00 zł
101	Mocznik (krew)	14,00 zł
102	Potas - K (krew)	22,00 zł
103	Przeciwciała przeciw gliadynie klasy IgA - Profil Celiakia IgA (krew)	134,00 zł
104	Przeciwciała przeciw gliadynie klasy IgG - Profil Celiakia IgG (krew)	134,00 zł
105	Sód - Na (krew)	18,00 zł
106	Albumina (mocz)	32,00 zł
107	Kobalamina - Witamina B12 (krew)	30,00 zł
108	25-hydroksyvitamina D3 - D3 25-OH (krew)	54,00 zł
109	Wapń zjonizowany (krew)	22,00 zł
Immunochemia		
<i>a) Markery</i>		
110	Alfa-fetoproteina - AFP (krew)	29,00 zł
111	Cancer antigen 125 - CA 125 (krew)	30,00 zł
112	Cancer antigen 15-3 - CA 15-3 (krew)	35,00 zł
113	Cancer antigen 19-9 - CA 19-9 (krew)	31,00 zł
114	Antygen karcinoembrionalny - CEA (krew)	27,00 zł
115	Swoisty antygen sterczowy całkowity - PSA całkowity (krew)	28,00 zł
116	Ludzka gonadotropina kosmówkowa - Beta hCG (krew)	30,00 zł
<i>b) Hormony</i>		
117	Siarczan dehydroepiandrosteronu - DHEA-S (krew)	29,00 zł
118	Estradiol (krew)	24,00 zł
119	Hormon folikulotropowy - FSH (krew)	25,00 zł
120	Hormon polipeptydowy - Parathormon, PTH (krew)	31,00 zł
121	Kortyzol (krew)	27,00 zł
122	Hormon luteinizujący - LH (krew)	25,00 zł
123	Progesteron (krew)	25,00 zł
124	Prolaktyna - PRL (krew)	24,00 zł
125	Prolaktyna test czynnościowy 2 punktowy (krew)	48,00 zł
126	Prolaktyna test czynnościowy 3 punktowy (krew)	70,00 zł
127	Prolaktyna test czynnościowy 4 punktowy (krew)	94,00 zł
128	Stężenie wolnej frakcji trijodotyroniny - FT3 (krew)	21,00 zł
129	Testosteron (krew)	28,00 zł
130	Hormon tyreotropowy - TSH, tyreotropina (krew)	21,00 zł
131	Stężenie wolnej frakcji tyroksyny - FT4 (krew)	21,00 zł
132	Hormon adrenokortykotropowy - ACTH (krew)	32,00 zł
133	Hormon wzrostu - GH, somatotropina (krew)	43,00 zł
134	Hormon anty-Mullerowski - AMH (krew)	170,00 zł
135	Androstendion (krew)	48,00 zł
136	TRAb - Anty TSHR (krew)	71,00 zł
<i>c) Inne</i>		
137	Antygen powierzchniowego wirusa zapalenia wątroby typu B - HbsAg (krew)	21,00 zł
138	Przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej - aTPO, Anty TPO (krew)	38,00 zł
139	Peptyd natriuretyczny typu B - BNP, proBNP, NT-proBNP (krew)	65,00 zł
140	Prokalcytonina - PCT (krew)	85,00 zł
141	Przeciwciała przeciwko wirusowi zapalenia wątroby typu C - Przeciwciała anty HCV (krew)	24,00 zł
142	Białko wiążące hormony płciowe - SHBG, SHBP (krew)	35,00 zł
143	Troponina T - cTnT (krew)	24,00 zł
144	Przeciwciała skierowane przeciwko tyreoglobulinie - aTG, anty-TG (krew)	36,00 zł

Morfologia krwi i badania hematologiczne		
145	Morfologia z pełnym różnicowaniem granulocytów - 5 DIFF (krew)	25,00 zł
146	Morfologia 8-parametrowa - CBC (krew)	13,00 zł
147	Rozmaz mikroskopowy (krew)	29,00 zł
148	Odczyn Biernackiego - OB (krew)	10,00 zł
149	Retykulyty (krew)	43,00 zł
Testy alergologiczne		
150	Test alergologiczny - panel inhalacyjny (krew)	278,00 zł
151	Test alergologiczny - panel pokarmowy (krew)	278,00 zł
Serologia grup krwi - lokalizacja Ligota		
152	Bezpośredni test antyglobulinowy - BTA (krew)	36,00 zł
153	Grupa krwi i Rh noworodka (krew)	72,00 zł
154	Grupa krwi i Rh (krew)	86,00 zł
155	Przeciwciała odpornościowe - PTA (krew)	63,00 zł
Autoimmunologia		
156	Przeciwciała antyneuronalne metodą immunofluorescencji pośredniej	165,00 zł
157	Profil przeciwciał antyneuronalnych metodą immunoblot	360,00 zł
158	PROFIL autoimmunologiczny zapalenia mózgu w surowicy	480,00 zł
159	Profil – Twardzina Układowa (IgG)	392,00 zł
160	Profil Myositis	453,00 zł

* Cena dotyczy usługi w zakresie opieki medycznej służącej profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia. W innych przypadkach do ceny doliczany jest podatek VAT wg obowiązującej stawki.

¹ AMA - przeciwciała przeciwmitochondrialne

ASMA - przeciwciała przeciw mięśniom gładkim

APCA - przeciwciała przeciw komórkom okładzinowym żółdka

LKM - przeciwciała przeciwmikrosomalne dla wątroby i nerek

Bez względu na rodzaj zleconych przeciwciał wykonuje się ww. przeciwciała w ramach testu Combi łącznie, przy zastosowaniu wspólnego testu.

Tabela nr 12 - Procedury Pracowni Diagnostyki Mikrobiologicznej - lokalizacja Ligota		Cena*
Badania na analizatorze LIAISON XL DIASORIN met. Chemiluminestencji (CLIA)		
1	Toxo IgG II - Toksoplazmoza gondii przeciwciała w klasie IgG w surowicy	51,00 zł
2	Toxo IgM - Toksoplazmoza gondii przeciwciała w klasie IgM w surowicy	51,00 zł
3	Toxo IgG Avidity - Toksoplazmoza gondii awidność przeciwciał IgG w surowicy	83,00 zł
4	Rotavirus antygen w kale	70,00 zł
5	Adenovirus antygen w kale	70,00 zł
6	C. difficile - toksyny A i B w kale	100,00 zł
7	C. difficile - antygen GDH w kale	100,00 zł
8	Mononukleozę - przeciwciała IgM przeciwko antygenowi kapsydowemu (VCA) wirusa Epsteina-Barr (EBV) w surowicy	90,00 zł
9	Mononukleozę - przeciwciała IgG przeciwko antygenowi kapsydowemu (VCA) wirusa Epsteina-Barr (EBV) w surowicy	90,00 zł
10	Mononukleozę - oznaczenie ilościowe w surowicy przeciwciał IgG swoistych dla EBNA-1 wirusa Epsteina-Barra	90,00 zł
11	Mononukleozę - przeciwciała EBV-EA IgG, przeciwko antygenowi wczesnemu wirusa Epsteina-Barra w surowicy	90,00 zł
12	Kalprotektyna - ilościowe oznaczenie kalprotektyny w kale	162,00 zł
13	Rubella IgM - ilościowe określanie obecności swoistych przeciwciał IgM przeciwko wirusowi różyczki w surowicy	52,00 zł
14	Rubella IgG II - ilościowe określanie obecności swoistych przeciwciał IgG przeciwko wirusowi różyczki w surowicy	52,00 zł
15	CMV IgG II - ilościowe oznaczenie swoistych przeciwciał IgG przeciwko hCMV (Cytomegalovirus) w surowicy	52,00 zł
16	CMV IgM II - półilościowe oznaczenie swoistych przeciwciał IgM przeciwko CMV (Cytomegalovirus) w surowicy	52,00 zł
17	CMV awidność przeciwciał IgG - określanie zdolności wiązania antygenu przeciwciał IgG przeciwko CMV (Cytomegalovirus) w surowicy	84,00 zł
18	Mycoplasma pneumoniae IgG - półilościowe oznaczenie swoistych przeciwciał IgG przeciwko Mycoplasma pneumoniae w surowicy	80,00 zł
19	Mycoplasma pneumoniae IgM - jakościowe oznaczenie swoistych przeciwciał IgM przeciwko Mycoplasma pneumoniae w surowicy	80,00 zł
20	HSV IgG 1/2 - jakościowe oznaczenie swoistych przeciwciał IgG przeciwko wirusowi opryszczki pospolitej typu 1 i/lub 2 w surowicy	60,00 zł
21	HSV-1/2 IgM - jakościowe oznaczenie swoistych przeciwciał IgM przeciwko wirusowi opryszczki pospolitej typu 1 i/lub 2 (HSV-1 i/lub HSV-2) w surowicy	60,00 zł
22	Meridian H. pylori - jakościowe oznaczenie antygenu Helicobacter pylori w kale	110,00 zł
23	H. pylori IgG - jakościowe oznaczenie przeciwciał IgG przeciwko Helicobacter pylori w surowicy ludzkiej	49,00 zł
24	Treponema pallidum (test przesiewowy) - jakościowe oznaczenie przeciwciał przeciwko Treponema pallidum w surowicy, w tym w pobranych post mortem	46,00 zł
25	Anti-HBc Total - jakościowe oznaczenie w surowicy krwi przeciwciał anti-HBc całkowitych (total)	57,00 zł
26	Bordetella pertussis IgA - ilościowe oznaczenie przeciwciał IgA przeciwko toksynie Bordetella pertussis w surowicy	68,00 zł
27	Bordetella pertussis IgG - ilościowe oznaczenie przeciwciał IgG przeciwko toksynie Bordetella pertussis w surowicy	68,00 zł
28	Odra przeciwciała IgG - półilościowe oznaczenie swoistych przeciwciał IgG przeciwko wirusowi odry w surowicy	75,00 zł
29	Parvovirus B19 IgG - jakościowe oznaczenie swoistych przeciwciał IgG przeciwko ludzkiemu parwowirusowi B19 w surowicy	100,00 zł
30	Parvovirus B19 IgM - jakościowe oznaczenie swoistych przeciwciał IgM przeciwko ludzkiemu parwowirusowi B19 w surowicy	100,00 zł
31	Streptococcus pneumoniae - Antygen w moczu	100,00 zł
32	Legionella - Antygen w moczu	100,00 zł
Badania kasetkowe met. Immunoenzymatyczną + posiew kale		
33	Norowirusy G1 i G2 - antygen w kale	100,00 zł
34	Campylobacter spp. - antygen w kale	85,00 zł
35	Lamblija intestinalis - antygen w kale	60,00 zł
36	Enterovirus - antygen w kale	78,00 zł
37	Posiew kale / wymaz z odbytu	60,00 zł
38	Kał w kierunku Yersinia enterocolitica	49,00 zł
39	Kał posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych	40,00 zł

* Cena dotyczy usługi w zakresie opieki medycznej służącej profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia.

W innych przypadkach do ceny doliczany jest podatek VAT wg obowiązującej stawki.

Tabela nr 13 - Procedury Pracowni Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej - lokalizacja Ligota		Cena*
1	Analiza wariantów genetycznych w genach BRCA1/BRCA2 (GERMINALNE) (krew obwodowa - PB)	1 700,00 zł
2	Analiza wariantów genetycznych w genach BRCA1/BRCA2 (SOMATYCZNE) (tkanka utrwalona (FFPE)/ tkanka mrożona/ tkanka świeża/ preparat cytologiczny/ cytoblok)	2 300,00 zł
3	Wykonanie obecności wariantów genetycznych o potwierdzonym znaczeniu klinicznym w genach IDH1/IDH2 (tkanka utrwalona (FFPE)/ tkanka mrożona/ tkanka świeża/ krew obwodowa (PB)/ szpik kostny (BM)/ preparat cytologiczny/ cytoblok)	850,00 zł
4	Wykonanie obecności wariantów genetycznych o potwierdzonym znaczeniu klinicznym w genie EGFR (tkanka utrwalona (FFPE)/ tkanka mrożona/ tkanka świeża/ osocze/ preparat cytologiczny/ cytoblok)	850,00 zł
5	Wykonanie obecności wariantów genetycznych o potwierdzonym znaczeniu klinicznym w genie KRAS (tkanka utrwalona (FFPE)/ tkanka mrożona/ tkanka świeża/ osocze/ preparat cytologiczny/ cytoblok)	850,00 zł
6	Wykonanie obecności wariantów genetycznych o potwierdzonym znaczeniu klinicznym w genie BRAF (tkanka utrwalona (FFPE)/ tkanka mrożona/ tkanka świeża/ osocze/ preparat cytologiczny/ cytoblok)	700,00 zł
7	Wykonanie obecności wariantów genetycznych o potwierdzonym znaczeniu klinicznym w genie NRAS (tkanka utrwalona (FFPE)/ tkanka mrożona/ tkanka świeża/ osocze/ preparat cytologiczny/ cytoblok)	700,00 zł
8	Wykonanie obecności wariantów genetycznych o potwierdzonym znaczeniu klinicznym w genie PIK3CA (tkanka utrwalona (FFPE)/ tkanka mrożona/ tkanka świeża/ osocze/ preparat cytologiczny/ cytoblok)	850,00 zł
9	Wykonanie obecności wariantów genetycznych o potwierdzonym znaczeniu klinicznym w panelu genów: HRAS, NRAS, KRAS, BRAF (tkanka utrwalona (FFPE)/ tkanka mrożona/ osocze/ preparat cytologiczny/ cytoblok)	850,00 zł
10	Wykonanie obecności wariantów genetycznych o potwierdzonym znaczeniu klinicznym w panelu genów: NRAS, KRAS, BRAF, PIK3CA, AKT1 (tkanka utrwalona (FFPE)/ tkanka mrożona/ osocze/ preparat cytologiczny/ cytoblok)	900,00 zł
11	Wykonanie obecności wariantów genetycznych o potwierdzonym znaczeniu klinicznym w genach KIT.PDGFRA (tkanka utrwalona (FFPE)/ tkanka mrożona/ osocze/ preparat cytologiczny/ cytoblok)	850,00 zł
12	Określenie statusu metylacji promotora genu MGMT (tkanka utrwalona (FFPE)/ tkanka mrożona/ osocze/ preparat cytologiczny/ cytoblok)	850,00 zł
13	Wykonanie niestabilności mikrosatelitarnej (MSI) (tkanka utrwalona (FFPE)/ tkanka mrożona/ tkanka świeża/ krew obwodowa (PB)/ preparat cytologiczny/ cytoblok)	900,00 zł
14	Identyfikacja wariantów polimorficznych geny CYP2C9 (ocena wrażliwości na warfarynę) (krew obwodowa -PB)	300,00 zł
15	Identyfikacja wariantów polimorficznych geny CYP2C9 (ocena wrażliwości na irynotekan) (krew obwodowa -PB)	300,00 zł
16	Diagnostyka molekularna zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego HPV (wymaz z szyjki macicy/ wymaz z pochwy/ wymaz z cewki moczowej/ wymaz z warg sromowych/ wymaz z okolic krocza/ wymaz z prącia/ wymaz z odbytu/ wymaz z gardła/ tkanka zabezpieczona w bloczek parafinowym (głowa/szyja-do znaczenia)/ tkanka mrożona (głowa/szyja-do znaczenia)/ tkanka świeża (głowa/szyja-do znaczenia)/ inny materiał)	150,00 zł
17	Zestaw: Diagnostyka molekularna zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego HPV i badanie cytologii płynnej (LBC) (wymaz z szyjki macicy/ wymaz z pochwy/ wymaz z cewki moczowej/ wymaz z warg sromowych/ wymaz z okolic krocza/ wymaz z prącia/ wymaz z odbytu/ inny materiał)	220,00 zł

* Cena dotyczy usług w zakresie opieki medycznej służącej profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia.

W innych przypadkach do ceny doliczany jest podatek VAT wg obowiązującej stawki.

Tabela nr 14 - Badania Zakładu Patomorfologii - lokalizacja Ligota		Cena	Cena CITO ²
1	Badanie histopatologiczne parafinowe materiału tkankowego ^{1,4}	65,00 zł	90,00 zł
2	Badanie histopatologiczne śródoperacyjne materiału tkankowego (intra) ¹	200,00 zł	nd
3	Badanie cytologiczne	80,00 zł	120,00 zł
4	Badanie cytologii płynnej (LBC)	70,00 zł	nd
5	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa pod kontrolą USG narządów położonych powierzchownie z oceną ⁵	180,00 zł	330,00 zł
6	Barwienie immunohistochemiczne z oceną (obejmuje receptory ER, PR) (za każdy marker)	180,00 zł	270,00 zł
7	Barwienie histochemiczne (wybiórcze) z oceną	100,00 zł	150,00 zł
8	Badanie histopatologiczne w kierunku pierwotnych chorób układu chłonnego ¹	330,00 zł	570,00 zł
9	Badanie histopatologiczne w kierunku agangliozy ¹	300,00 zł	570,00 zł
10	Badanie histopatologiczne materiału pooperacyjnego z OUN ¹	100,00 zł	150,00 zł
11	Badanie histopatologiczne biopsji z OUN ¹	200,00 zł	320,00 zł
12	Badanie histopatologiczne biopsji nerek lub wątroby ¹	275,00 zł	380,00 zł
13	Badanie histopatologiczne nerek lub wątroby biorcy po przeszczepie (ocena odrzucania) ¹	500,00 zł	nd
14	Konsultacja specjalistyczna ¹	420,00 zł	850,00 zł
15	Ocena statusu genu HER2 metodą immunohistochemiczną (ekspresja receptora HER2)	300,00 zł	450,00 zł
16	Ocena statusu genu HER2 metodą hybrydyzacji in-situ	620,00 zł	1 100,00 zł
17	Badanie cell-block ¹	220,00 zł	300,00 zł
18	Dyżur transplantacyjny ³	45,00 zł	nd
19	Biopsja gruboigłowa tkanek miękkich pod kontrolą USG ¹	720,00 zł	1 080,00 zł
20	Oznaczenie amplifikacji/delecji genu metodą FISH	800,00 zł	nd
21	Oznaczenie kodekcji genu metodą FISH	1 400,00 zł	nd
22	Ocena rearanżacji genu metodą FISH - sonda rozdzielcza/fuzyjna	850,00 zł	nd
23	Ocena rearanżacji genu metodą FISH - sonda rozdzielcza/fuzyjna podwójna	1 400,00 zł	nd

¹ Cena zawiera koszty podstawowe, do podanych cen może zostać doliczony koszt badań dodatkowych (poz. 5,6,14,15 niniejszej Tabeli) zgodnie z obowiązującymi standardami medycznymi. Do ceny końcowej doliczany jest podatek VAT wg obowiązującej stawki.

² Cena CITO za realizację badania w czasie krótszym niż standardowy. Czas liczony jest od momentu dostarczenia materiału i skierowania z adnotacją "CITO" do Zakładu Patomorfologii

³ Cena za każdą rozpoczętą godzinę pracy, doliczana osobno do każdej umowy realizowanej poza godzinami pracy Zakładu Patomorfologii.

⁴ Zawiera pobranie wycinka z materiału operacyjnego, wykonanie i ocenę niezbędnej liczby preparatów barwionych techniką hematoksylina-eozyna.

⁵ Zawiera pobranie materiału cytologicznego pod kontrolą USG Zakładu Patomorfologii, wykonanie i ocenę niezbędnej liczby rozmazów z jednej zmiany.

Tabela nr 15 - Osobodzień pobytu na oddziale		Cena*
1	Oddział Alergologii i Immunologii Klinicznej	1 191,00 zł
2	Oddział Chirurgii Onkologicznej	1 597,00 zł
3	Oddział Chirurgii Przewodu Pokarmowego	1 063,00 zł
4	Oddział Chorób Wewnętrznych i Farmakologii Klinicznej	1 117,00 zł
5	Oddział Chorób Wewnętrznych, Autoimmunologicznych i Metabolicznych	1 122,00 zł
6	Oddział Endokrynologii Ginekologicznej	903,00 zł
7	Oddział Endokrynologii i Nowotworów Neuroendokrynnych	1 308,00 zł
8	Oddział Gastroenterologii i Hepatologii	761,00 zł
9	Oddział Ginekologii, Położnictwa i Ginekologii Onkologicznej	1 746,00 zł
10	Oddział Intensywnej Terapii	4 641,00 zł
11	Oddział Neonatologii	2 178,00 zł
12	Oddział Neurochirurgii	1 635,00 zł
13	Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym	1 470,00 zł
14	Oddział Okulistyki Dorosłych	1 194,00 zł
15	Oddział Okulistyki Dziecięcej	1 548,00 zł
16	Oddział Onkologii Klinicznej	2 128,00 zł
17	Oddział Radioterapii	1 118,00 zł
18	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	837,00 zł

* Cena jednego osobodnia pobytu na oddziale.

1) Całkowity koszt hospitalizacji obejmować będzie obok kosztów osobodnia doliczone koszty leków i wyrobów medycznych oraz krwi i preparatów krwiopochodnych zastosowanych u pacjenta a także koszty pozostałych świadczeń medycznych wykonanych na rzecz pacjenta, według osobnej pozycji w cenniku. W przypadku wykonania na rzecz pacjenta usług nieuwzględnionych w niniejszym cenniku, ich cena kalkulowana jest indywidualnie dla każdego pacjenta, przy uwzględnieniu rzeczywistych kosztów poniesionych przez Szpital, na zasadach określonych odrębnym Zarządzeniem Dyrektora.

2) W przypadku pacjentów nie mających prawa do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, hospitalizowanych w warunkach przymusu ustawowego (stan zagrożenia życia lub zdrowia) koszt hospitalizacji pacjenta ustalany jest w wysokości kosztu udzielenia analogicznego świadczenia dla pacjenta objętego ubezpieczeniem zdrowotnym, zgodnie z grupą JGP oraz wyceną świadczenia dla Narodowego Funduszu Zdrowia. Jeżeli tak wyceniony koszt świadczenia nie pokrywa rzeczywistego kosztu udzielania świadczeń pacjentowi wyliczonego zgodnie z cennikiem i zasadami określonymi powyżej, pacjent zostanie obciążony kosztem rzeczywistym wynikającym z wyceny zgodnie z pkt. 1.)

Podane ceny dotyczą usług w zakresie opieki medycznej służącej profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia. W innych przypadkach do ceny doliczany jest podatek VAT wg obowiązującej stawki.