Cennik usług wykonywanych w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach obowiązujący od 01.11.2026 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]	400,00 zł
2	Konsultacja lekarska[1]	250,00 zł
3	Konsultacja anestezjologiczna	300,00 zł
4	Konsultacja badań radiologicznych	260,00 zł
5	Konsultacja pielęgniarki/położnej	200,00 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 profesorska/lekarska z wyłączeniem konsultacji okulistycznej.

Tabela nr 2 - Zabiegi ambulatoryjne oraz usługi pozostałe (Izba Przyjęć)		**Cena***
Lokalizacja Ceglana		**poz.1-14 za jedno oko** **poz. 15-49 za jedną usługę**
1	Usunięcie ciała obcego (z powieki/rogówki/spojówki) bez nacięcia	200,00 zł
2	Usunięcie ciała obcego (z powieki/rogówki/spojówki) z nacięciem i szyciem	550,00 zł
3	Szycie rany (powieki/rogówki/spojówki)	550,00 zł
4	Wycięcie/zniszczenie zmiany (powieki/spojówki) z szyciem. Inne nacięcia spojówki bez/z szyciem	650,00 zł
5	Założenie opatrunku na ranę	70,00 zł
6	Wstrzyknięcie antybiotyku/kortyzonu (sterydu) do oka / iniekcja podspojówkowa[2]	250,00 zł
7	Płukanie oka	100,00 zł
8	Płukanie i zgłębnikowanie dróg łzowych (bez sedacji)	450,00 zł
9	USG gałki ocznej	150,00 zł
10	Iridotomia laserem YAG (przeciwjaskrowy zabieg laserowy) z konsultacją lekarza	650,00 zł
11	Kapsulotomia laserem YAG (nacięcie torebki soczewki) z konsultacją lekarza	700,00 zł
12	Membranotomia laserem YAG (przecięcie błony źrenicznej) z konsultacją lekarza	700,00 zł
13	Laseroterapia siatkówki z konsultacją lekarza	800,00 zł
14	Laseroterapia jaskry (SLT) z konsultacją lekarza	650,00 zł
15	Wlew dożylny Mannitol 20% (100ml)	200,00 zł
16	Wlew dożylny elektrolity	150,00 zł
17	Wlew dożylny bez leku[2]	100,00 zł
18	Podanie anatoksyny tężcowej	100,00 zł
19	Pobranie materiału do wymazu[1]	50,00 zł
20	Iniekcja domięśniowa[2]	100,00 zł
21	Iniekcja podskórna[2]	50,00 zł
22	Farmakoterapia doustna[2]	50,00 zł
23	Farmakoterapia dożylna[2]	100,00 zł
24	Farmakoterapia podjęzykowa[2]	50,00 zł
25	Farmakoterapia domięśniowa[2]	100,00 zł
26	Farmakoterapia podskórna[2]	50,00 zł
27	Szycie pojedynczej rany skóry i tkanki podskórnej	300,00 zł
28	Usunięcie kleszcza	150,00 zł
29	EKG	50,00 zł
30	Opieka pielęgniarki lub położnej	200,00 zł
31	Konsultacja okulistyczna IP[3]	450,00 zł
Lokalizacja Ligota		
32	Opieka pielęgniarki lub położnej	200,00 zł
33	EKG	50,00 zł
34	Szycie pojedynczej rany skóry i tkanki podskórnej	300,00 zł
35	Założenie opatrunku na ranę	70,00 zł
36	Wlewy dożylne (płyny)[2]	100,00 zł
37	Farmakoterapia dożylna[2]	100,00 zł
38	Farmakoterapia domięśniowa[2]	100,00 zł
39	Farmakoterapia podskórna[2]	50,00 zł
40	Farmakoterapia doustna[2]	50,00 zł
41	Podanie anatoksyny tężcowej	100,00 zł
42	Usunięcie kleszcza	150,00 zł
43	Cewnikowanie pęcherza moczowego	150,00 zł
44	Profilaktyka przeciwzakaźna za 1 godzinę udzielania świadczeń (IZOLACJA)	260,00 zł
45	Toaleta ciała przeciw wszawicy	220,00 zł
46	Toaleta ciała przeciw świerzbowi	200,00 zł
47	Tlenoterapia	90,00 zł
48	Monitorowanie systemowego ciśnienia tętniczego	25,00 zł
49	Spirometria	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.
*** 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 okulistyczna w ramach Izby Przyjęć obejmuje badanie dna oka, pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego (tonometria), badanie w lampie szczelinowej, badanie ostrości wzroku.

Tabela nr 3 - Badania okulistyczne - lokalizacja Ceglana		**Cena ***
		poz.2-16 za jedno oko
1	Konsultacja okulistyczna AOS[1]	550,00 zł
2	USG oka	150,00 zł
3	Ultrasonografia dopplerowska	150,00 zł
4	Panfundoskopia	180,00 zł
5	Biometria USG	100,00 zł
6	Gonioskopia	100,00 zł
7	Pomiar gęstości komórek śródbłonka rogówki	100,00 zł
8	Mapa pachymetryczna (lub pomiar pachymetrii)	150,00 zł
9	Perymetria statyczna (pole widzenia)	100,00 zł
10	Perymetria kinetyczna (pole widzenia)	100,00 zł
11	Mikroskopia konfokalna rogówki	500,00 zł
12	Pomiar sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej	200,00 zł
13	Optyczna koherentna tomografia oka (OCT przód, OCT tył, angioOCT)	200,00 zł
14	Biometria optyczna	100,00 zł
15	Zdjęcie dna oka (siatkówki lub tęczówki)	100,00 zł
16	Badanie dna oka	100,00 zł
17	Refraktometria	50,00 zł
18	Badanie poczucia barw	50,00 zł
19	Badanie ostrości wzroku	50,00 zł
20	Badanie ruchomości gałek ocznych	50,00 zł
21	Egzoftalmometria - pomiar wytrzeszczu	50,00 zł
22	Badanie elektrofizjologiczne narządu wzroku:	
	a) VEP/VER	500,00 zł
	b) ERG	800,00 zł
	c) mfERG (ERG multifocal)	1 000,00 zł
23	Pomiar kątów zeza (kąty zeza synoptofor/kąty zeza na łuku perymetru)	70,00 zł
24	Pomiar ilości wydzielanych łez (test Schirmera)	50,00 zł
25	Pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego metodą PUFF	50,00 zł
26	Pomiar ciśnienia metodą APLANACJI	50,00 zł
27	Angiografia fluoresceinowa	400,00 zł
28	Angiografia indocjaninowa	1 000,00 zł
29	Badanie wzroku w kierunku retinopatii u wcześniaków lub niemowląt wraz z konsultacją [2]	470,00 zł
30	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 Ambulatryjnej Opieki Specjalistycznej obejmuje badanie ostrości wzroku, badanie dna oka, badanie ruchomości gałek ocznych, pomiar refrakcji, pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego (tonometria), badanie w lampie szczelinowej.

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

Tabela nr 4 - 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 miasteniczna	200,00 zł
	Próba tężyczkowa	200,00 zł
	Badanie EMG z jednego mięśnia[1]	150,00 zł
	Potencjały wywołane wzrokowe	200,00 zł
2	EEG rutynowe	360,00 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 mięsień - 100 zł.

Tabela nr 5 - Badania i usługi ginekologiczne - lokalizacja Ligota		**Cena***
1	USG macicy ciężarnej	200,00 zł
2	USG miednicy małej i jamy brzusznej	200,00 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]	85,00 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 6 - 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)	1 500,00 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)	1 450,00 zł
9	CLO TEST (Helicobacter) (test ureazowy)	130,00 zł
10	Cytologia[1]	1 360,00 zł
11	Dilatacja balonowa / Bugie	3 720,00 zł
12	ENDO LOOP	850,00 zł
13	Gastropeksja (PEG-PUSH)	2 080,00 zł
14	Gastrostomia (PEG)	1 200,00 zł
15	HIS-PAT[2]	130,00 zł (x ilość butelek)
16	Klipsowanie[3]	300,00 zł
17	Obliteracja żylaków żołądka lub ektopowych klejem tkankowym	3 700,00 zł
18	Opaskowanie	970,00 zł
19	Ostrzykiwanie	330,00 zł
20	Polipektomia	380,00 zł
21	Protezowanie przełyku - SEMS[3]	1 970,00 zł
22	Protezowanie przewodów żółciowych - Proteza plastikowa[3]	1 970,00 zł
23	Protezowanie przewodów żółciowych - SEMS[3]	1 970,00 zł
24	Sfinkterotomia	1 700,00 zł
25	Sonda N-B	2 700,00 zł
26	Usunięcie protezy	220,00 zł
27	Wycięcie/Zniszczenie guza przełyku/żołądka/dwunastnicy/jelita grubego	1 100,00 zł
28	Znakowanie zmian - tatuaż endoskopowy	410,00 zł
29	Kruszenie złogów	4 220,00 zł
30	Septotomia	4 820,00 zł
31	Usunięcie ciała obcego	1 410,00 zł
32	Usuwanie złogów	4 420,00 zł
33	HEMO - SPRAY	1 500,00 zł
34	EUS	2 200,00 zł
35	EUS + biopsja[1]	3 200,00 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 7 - Znieczulenia i sedacja		**Cena***
1	Znieczulenie całkowite dożylne (do 30 min)	810,00 zł
2	Znieczulenie całkowite dożylne (od 30 do 60 min)	1 040,00 zł
3	Znieczulenie całkowite dożylne (powyżej 60 min)	1 350,00 zł
4	Sedacja i nadzór po znieczuleniu	1 070,00 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 8 - Badania i zabiegi Zakładu Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Zabiegowej - lokalizacja Ceglana		Cena*
Badania USG		
1	USG tarczycy i przytarczyc	180,00 zł
2	USG węzłów chłonnych	180,00 zł
3	USG piersi	200,00 zł
4	USG Doppler	380,00 zł
5	USG - inne	180,00 zł
Badania TK		
6	TK: badanie głowy bez wzmocnienia kontrastowego	350,00 zł
7	TK: badanie głowy ze wzmocnieniem kontrastowym	650,00 zł
8	TK: badanie głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	700,00 zł
9	TK: badanie innej okolicy anatomicznej bez wzmocnienia kontrastowego	400,00 zł
10	TK: badanie innej okolicy anatomicznej ze wzmocnieniem kontrastowym	760,00 zł
11	TK: badanie innej okolicy anatomicznej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	820,00 zł
12	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
13	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych ze wzmocnieniem kontrastowym	900,00 zł
14	TK: badanie trzech i więcej okolic anatomicznych bez wzmocnienia kontrastowego	800,00 zł
15	TK: badanie trzech i więcej okolic anatomicznych ze wzmocnieniem kontrastowym	1 150,00 zł
16	TK: badanie innej okolicy anatomicznej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	820,00 zł
17	TK: angiografia (z wyłączeniem angiografii tt. wieńcowych)	850,00 zł
Badania RTG		
18	RTG jednej okolicy anatomicznej	150,00 zł
Badania MR		
19	MR badanie głowy bez wzmocnienia kontrastowego	530,00 zł
20	MR badanie głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	680,00 zł
21	MR badanie jednej okolicy anatomicznej innej niż kręgosłup bez wzmocnienia kontrastowego	630,00 zł
22	MR badanie jednej okolicy anatomicznej innej niż odcinek kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	780,00 zł
23	MR badanie dwóch okolic anatomicznych innych niż dwa odcinki kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego	1 010,00 zł
24	MR badanie dwóch okolic anatomicznych innych niż dwa odcinki kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1 300,00 zł
25	MR badanie jednego odcinka kręgosłupa lub kanału kręgowego bez wzmocnienia kontrastowego	530,00 zł
26	MR badanie jednego odcinka kręgosłupa lub kanału kręgowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	680,00 zł
27	MR badanie dwóch odcinków kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego	930,00 zł
28	MR badanie dwóch odcinków kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1 130,00 zł
29	MR badanie trzech odcinków kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego	1 400,00 zł
30	MR badanie bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	1 150,00 zł
31	Angiografia MR bez wzmocnienia kontrastowego	580,00 zł
32	Angiografia MR ze wzmocnieniem kontrastowym	730,00 zł
33	Spektroskopia - MR	1 570,00 zł
34	MR badanie piersi	950,00 zł
Pozostałe badania i zabiegi		
35	Mammografia jednej piersi	130,00 zł
36	Mammografia obu piersi	160,00 zł
37	Mammografia ze wzmocnieniem kontrastowym (spektralna)	600,00 zł
38	Biopsja cienkoigłowa pod kontrolą USG**	270,00 zł
39	Założenie igły lokalizacyjnej pod kontrolą USG	600,00 zł
40	Biopsja gruboigłowa piersi pod kontrolą USG ** - z klipsem	950,00 zł
41	Biopsja gruboigłowa piersi pod kontrolą USG ** - bez klipsa	670,00 zł
42	Biopsja gruboigłowa piersi pod kontrolą MMG** - z klipsem	2 650,00 zł
43	Biopsja gruboigłowa piersi pod kontrolą MMG** - bez klipsa	2 300,00 zł
44	Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią pod kontrolą USG** - z klipsem	3 800,00 zł
45	Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią pod kontrolą USG** - bez klipsa	2 800,00 zł
46	Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią pod kontrolą mammografu** - z klipsem	3 900,00 zł
47	Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią pod kontrolą mammografu** - bez klipsa	3 100,00 zł
48	Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią pod kontrolą MMG/RM** - z klipsem	4 720,00 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.
*** Dodatkowo do ceny zabiegu/usługi zostanie doliczony koszt badania histopatologicznego według osobnej pozycji w cenniku.*

Tabela nr 9 - Badania i zabiegi Zakładu Radiodiagnostyki i Radiologii Zabiegowej - lokalizacja Ligota		**Cena***
Badania USG		
1	USG tarczycy i przytarczyc	180,00 zł
2	USG węzłów chłonnych	180,00 zł
3	USG piersi	200,00 zł
4	USG Doppler	380,00 zł
5	USG - inne	180,00 zł
6	USG jamy brzusznej	180,00 zł
7	USG Elastografia	350,00 zł
Badania TK		
8	TK: badanie głowy bez wzmocnienia kontrastowego	350,00 zł
9	TK: badanie głowy ze wzmocnieniem kontrastowym	650,00 zł
10	TK: badanie głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	700,00 zł
11	TK: badanie innej okolicy anatomicznej bez wzmocnienia kontrastowego	400,00 zł
12	TK badanie innej okolicy anatomicznej ze wzmocnieniem kontrastowym	760,00 zł
13	TK: badanie innej okolicy anatomicznej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	820,00 zł
14	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
15	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych ze wzmocnieniem kontrastowym	900,00 zł
16	TK: badanie trzech i więcej okolic anatomicznych bez wzmocnienia kontrastowego	800,00 zł
17	TK: badanie trzech i więcej okolic anatomicznych ze wzmocnieniem kontrastowym	1 150,00 zł
18	TK: badanie innej okolicy anatomicznej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	820,00 zł
19	TK: angiografia (z wyłączeniem angiografii tt. wieńcowych)	850,00 zł
20	TK: angiografia tętnic wieńcowych	800,00 zł
21	Kolonografia TK (wirtualna kolonoskopia)	800,00 zł
22	Przezskórna igłowa biopsja pod kontrolą TK	800,00 zł
23	Enterografia TK	800,00 zł
Badania RTG		
24	RTG jednej okolicy anatomicznej	150,00 zł
25	RTG kości	150,00 zł
26	RTG ze wzmocnieniem kontrastowym - inne	400,00 zł
27	Fistulografia	750,00 zł
28	Cholangiografia - inne	520,00 zł
29	Cystografia - inne	600,00 zł
30	RTG jednej okolicy anatomicznej - porównawcze	150,00 zł
31	RTG - projekcje dodatkowe	150,00 zł
32	RTG urografia	700,00 zł
33	RTG stawu/kości - 2 projekcje	150,00 zł
Badania MR		
34	MR badanie głowy bez wzmocnienia kontrastowego	530,00 zł
35	MR badanie głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	680,00 zł
36	MR badanie jednej okolicy anatomicznej innej niż kręgosłup bez wzmocnienia kontrastowego	630,00 zł
37	MR badanie jednej okolicy anatomicznej innej niż odcinek kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	780,00 zł
38	MR badanie dwóch okolic anatomicznych innych niż dwa odcinki kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego	1 010,00 zł
39	MR badanie dwóch okolic anatomicznych innych niż dwa odcinki kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1 300,00 zł
40	MR badanie jednego odcinka kręgosłupa lub kanału kręgowego bez wzmocnienia kontrastowego	530,00 zł
41	MR badanie jednego odcinka kręgosłupa lub kanału kręgowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	680,00 zł
42	MR badanie dwóch odcinków kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego	930,00 zł
43	MR badanie dwóch odcinków kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1 130,00 zł
44	MR badanie trzech odcinków kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	2 000,00 zł
45	MR badanie bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	1 150,00 zł
46	Angiografia MR bez wzmocnienia kontrastowego	580,00 zł
47	Angiografia MR ze wzmocnieniem kontrastowym	730,00 zł
48	Spektroskopia - MR	1 570,00 zł
49	MR - perfuzja mózgu ze wzmocnieniem kontrastowym	1 000,00 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 10 - Procedury laboratoryjne		**Cena***
Analityka		
1	Mocz - badanie ogólne (mocz)	20,00 zł
2	Krew utajona (kał)	31,00 zł
3	Resztki pokarmowe (kał)	30,00 zł
4	Ludzka gonadotropina kosmówkowa - hCG, próba ciążowa (mocz)	20,00 zł
Badania układu krzepnięcia		
5	Antytrombina III - AT, AT III (krew)	34,00 zł
6	Czas kaolinowo-kefalinowy - APTT (krew)	15,00 zł
7	Czas protrombinowy - PT (krew)	20,00 zł
8	Czas trombinowy - TT (krew)	16,00 zł
9	D-dimer (krew)	40,00 zł
10	Fibrynogen - FIBR (krew)	21,00 zł
11	Apixaban (krew)	40,00 zł
12	Heparyna drobnocząsteczkowa - Aktywność anty-Xa (krew)	34,00 zł
13	Rivaroxaban (krew)	40,00 zł
Chemia kliniczna		
14	Odczyn antystreptolizynowy - ASO (krew)	20,00 zł
15	Albumina (krew)	13,00 zł
16	ACR - Wskaźnik albumina/kreatynina (mocz)	20,00 zł
17	Anty1-Antytrypsyna - A1AT (krew)	40,00 zł
18	Aminotransferaza alaninowa - ALAT, ALT (krew)	13,00 zł
19	Aminotransferaza asparaginianowa - AspAT, AST (krew)	13,00 zł
20	Alfa amylaza - AMYL (krew)	14,00 zł
21	Alfa amylaza - AMYL (mocz)	12,00 zł
22	Azot mocznika - BUN (krew)	12,00 zł
23	Azot mocznika - BUN (mocz)	10,00 zł
24	Białko całkowite - TP (krew)	13,00 zł
25	Białko C-reaktywne - CRP (krew)	15,00 zł
26	Białko w DZM (dobowa zbiórka moczu)	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	Triglicerydy - TG (krew)	14,00 zł
33	Lipidogram (LDL, HDL, Cholesterol całkowity, Triglicerydy) (krew)	28,00 zł
34	Chromogranina A (krew)	90,00 zł
35	Dehydrogenaza mleczanowa - LDH (krew)	13,00 zł
36	C3 składowa dopełniacza (krew)	35,00 zł
37	C4 składowa dopełniacza (krew)	35,00 zł
38	Elektrolity - Jonogram, Sód/Potas/Chlorki (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	Gentamecyna (krew)	22,00 zł
45	Glukoza (krew)	13,00 zł
46	Glukoza (mocz)	13,00 zł
47	Glukoza - 2 punktowa - Krzywa cukrowa - 2 punktowa (krew)	20,00 zł
48	Glukoza - 3 punktowa - Krzywa cukrowa - 3 punktowa (krew)	28,00 zł
49	Glukoza - 4 punktowa - Krzywa cukrowa - 4 punktowa (krew)	38,00 zł
50	Wskaźnik HOMA-IR - Glukoza+Insulina	33,00 zł
51	Haptoglobina (krew)	22,00 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	UPCR - Stosunek białka do kreatyniny w moczu	20,00 zł
60	Kwas moczowy (krew)	10,00 zł
61	Lipaza trzustkowa - Lipaza (krew)	14,00 zł
62	Lipoproteina (a) (krew)	40,00 zł
63	Łańcuchy lekkie Kappa - ŁLK (krew)	107,00 zł
64	Łańcuchy lekkie Lambda - ŁLL (krew)	107,00 zł
65	Współczynnik wolne łańcuchy lekkie Kappa/Lambda (krew)	142,00 zł
66	Magnez całkowity - Mg (krew)	14,00 zł
67	Magnez całkowity - Mg (mocz)	13,00 zł
68	Mleczan - Lac (krew)	15,00 zł
69	Transferyna (krew)	25,00 zł
70	Wapń całkowity (krew)	13,00 zł
71	Wapń całkowity (mocz)	13,00 zł
72	Żelazo - Fe (krew)	13,00 zł

73	Całkowita zdolność wiązania żelaza (krew)	13,00 zł
74	Krzywa wchłaniania żelaza (krew) - cena za 1 próbkę	19,00 zł
75	Chlorki - Cl (krew)	14,00 zł
76	Hemoglobina glikowana (krew)	32,00 zł
77	Mocznik (mocz)	10,00 zł
78	Mocznik (krew)	12,00 zł
79	Potas - K (krew)	22,00 zł
80	Sód - Na (krew)	18,00 zł
81	Albumina (mocz)	32,00 zł
82	Wapń zjonizowany (krew)	22,00 zł
83	Wankomycyna (krew)	22,00 zł
Immunochemia		
a) Markery		
84	Alfa-fetoproteina - AFP (krew)	29,00 zł
85	Białko fosfo-tau 181P - pTau181 (krew)	282,00 zł
86	Cancer antigen 125 - CA 125 (krew)	30,00 zł
87	Cancer antigen 15-3 - CA 15-3 (krew)	35,00 zł
88	Cancer antigen 19-9 - CA 19-9 (krew)	31,00 zł
89	Antygen karcinoembrionalny - CEA (krew)	27,00 zł
90	Swoisty antygen sterczowy całkowity - PSA całkowity (krew)	28,00 zł
91	Ludzka gonadotropina kosmówkowa - Beta hCG (krew)	30,00 zł
92	HE4 (krew)	52,00 zł
93	Test ROMA (CA125+HE4 - krew)	62,00 zł
b) Hormony		
94	Białko wiążące hormony płciowe - SHBG, SHBP (krew)	35,00 zł
95	Siarczan dehydroepiandosteronu - DHEA-S (krew)	29,00 zł
96	Estradiol (krew)	24,00 zł
97	Hormon folikulotropowy - FSH (krew)	25,00 zł
98	Hormon polipeptydowy - Parathormon, PTH (krew)	31,00 zł
99	Insulina (krew)	35,00 zł
100	Insulina - 2 punktowa - Krzywa insulinowa - 2 punktowa (krew)	49,00 zł
101	Insulina - 3 punktowa - Krzywa insulinowa - 3 punktowa (krew)	74,00 zł
102	Insulina - 4 punktowa - Krzywa insulinowa - 4 punktowa (krew)	99,00 zł
103	Kortyzol (krew)	27,00 zł
104	Hormon luteinizujący - LH (krew)	25,00 zł
105	Peptyd łączący - Peptyd C, C-peptyd (krew)	40,00 zł
106	Progesteron (krew)	25,00 zł
107	Prolaktyna - PRL (krew)	24,00 zł
108	Prolaktyna test czynnościowy 2 punktowy (krew)	48,00 zł
109	Prolaktyna test czynnościowy 3 punktowy (krew)	70,00 zł
110	Prolaktyna test czynnościowy 4 punktowy (krew)	94,00 zł
111	Somatomedyna C - IGF-1 (krew)	65,00 zł
112	Stężenie wolnej frakcji trijodotyroniny - FT3 (krew)	21,00 zł
113	Testosteron (krew)	28,00 zł
114	Hormon tyreotropowy - TSH, tyreotropina (krew)	21,00 zł
115	Stężenie wolnej frakcji tyroksyny - FT4 (krew)	21,00 zł
116	Hormon adrenokortykotropowy - ACTH (krew)	32,00 zł
117	Hormon wzrostu - GH, somatotropina (krew)	43,00 zł
118	Hormon anty-Mullerowski - AMH (krew)	170,00 zł
119	Androstendion (krew)	48,00 zł
c) Witaminy		
120	Kobalamina - Witamina B12 (krew)	30,00 zł
121	25-hydroksywitamina D3 - D3 25-OH (krew)	54,00 zł
122	Kwas foliowy - Witamina B9 (krew)	35,00 zł
d) Badania wirusologiczne - przesiewowe		
123	Antygen powierzchniowego wirusa zapalenia wątroby typu B - HbsAg (krew)	21,00 zł
124	Przeciwciała przeciwko wirusowi zapalenia wątroby typu C - Przeciwciała anty HCV (krew)	24,00 zł
e) Przeciwciała		
125	Przeciwciał przeciwko cytrulinowanym peptydom - Anty CCP (krew)	53,00 zł
126	Immunoglobulina E - IgE (krew)	33,00 zł
127	TRAb - Anty TSHR (krew)	71,00 zł
128	Przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowe - aTPO, Anty TPO (krew)	38,00 zł
129	Przeciwciała skierowane przeciwko tyreoglobulinie - aTG, anty-TG (krew)	36,00 zł
f) Czynniki zapalne		
130	Ferrytyna (krew)	30,00 zł
131	Ilościowe oznaczenie interleukina-6 - IL-6 (krew)	151,00 zł
132	Prokalcytonina - PCT (krew)	85,00 zł
g) Kardiologiczne		
133	Peptyd natriuretyczny typu B - BNP, proBNP, NT-proBNP (krew)	65,00 zł
134	Troponina T - cTnT (krew)	24,00 zł

Morfologia krwi i badania hematologiczne		
135	Morfologia z pełnym różnicowaniem granulocytów - 5 DIFF (krew)	25,00 zł
136	Morfologia 8-parametrowa - CBC (krew)	13,00 zł
137	Rozmaz mikroskopowy (krew)	29,00 zł
138	Odczyn Biernackiego - OB (krew)	10,00 zł
139	Retykulocyty (krew)	43,00 zł
Testy alergologiczne		
140	Test alergologiczny - panel inhalacyjny (krew) - metoda immunoblot	278,00 zł
141	Test alergologiczny - panel pokarmowy (krew) - metoda immunoblot	278,00 zł
Serologia grup krwi - lokalizacja Ligota		
142	Bezpośredni test antyglobulinowy - BTA (krew)	36,00 zł
143	Grupa krwi i Rh noworodka (krew)	72,00 zł
144	Grupa krwi i Rh (krew)	86,00 zł
145	Przeciwciała odpornościowe - PTA (krew)	63,00 zł
Autoprzeciwciała		
a) Metoda immunofluorescencji pośredniej (IIFT)		
146	Przeciwciała przeciwjądrowe ANA - test przesiewowy (krew)	42,00 zł
147	Test COMBI - AMA,ASMA,LKM (krew)[1]	60,00 zł
148	Przeciwciała przeciw cytoplazmie granulocytów - ANCA (krew)	91,00 zł
149	Przeciwciała przeciw komórkom okładzinowym żołądka - APCA, PCA (krew)	63,00 zł
150	Profil autoimmunologiczne zapalenie mózgu (krew)	510,00 zł
b) Metoda immunoblot		
151	Test identyfikacji przeciwciał przeciwjądrowych ANA - ANA Profil -16 antygenów (krew)	210,00 zł
152	Profil wątrobowy - ALD (krew)	177,00 zł
153	Profil Myositis (krew)	453,00 zł
154	Przeciwciała przeciw gliadynie klasy IgA - Profil Celiakia IgA (krew)	134,00 zł
155	Przeciwciała przeciw gliadynie klasy IgG - Profil Celiakia IgG (krew)	134,00 zł
156	Twardzina układowa (krew)	392,00 zł
157	Borelioza – przeciwciała w klasie IgG (krew) - metoda immunoblot	102,00 zł
158	Borelioza – przeciwciała w klasie IgM (krew) - metoda immunoblot	92,00 zł
159	Panel przeciwciała antyneuronalne (krew)	510,00 zł
c) Metoda ELISA		
160	Przeciwciała przeciw DNA dwuniciowemu - DSDNA, P/ciała ds. DNA (krew)	52,00 zł
161	Borelioza – przeciwciała w klasie IgG (krew) - metoda ELISA	71,00 zł
162	Borelioza – przeciwciała w klasie IgM (krew) - metoda ELISA	71,00 zł
163	Przeciwciała przeciw kardiolipinie - P/ciała antykardiolipinowe IgG/IgM (krew)	90,00 zł
Pracownia białek		
164	Elektroforeza białek surowicy (krew)	42,00 zł
165	Immunofiksacja białek (krew)	237,00 zł
166	Immunofiksacja białek (mocz)	217,00 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

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 11 - 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 i Adenovirus (antygeny) w kale	140,00 zł
5	Clostridium Difficile (antygen GDH/toksyna A i B) w kale	200,00 zł
6	Mononukleoza - przeciwciała IgM przeciwko antygenowi kapsydowemu (VCA) wirusa Epsteina-Barr (EBV) w surowicy	90,00 zł
7	Mononukleoza - przeciwciała IgG przeciwko antygenowi kapsydowemu (VCA) wirusa Epsteina-Barr (EBV) w surowicy	90,00 zł
8	Mononukleoza - oznaczenie ilościowe w surowicy przeciwciał IgG swoistych dla EBNA-1 wirusa Epsteina-Barra	90,00 zł
9	Mononukleoza - przeciwciała EBV-EA IgG, przeciwko antygenowi wczesnemu wirusa Epsteina-Barra w surowicy	90,00 zł
10	Kalprotektyna - ilościowe oznaczenie kalprotektyny w kale	162,00 zł
11	Rubella IgM - lościowe określanie obecności swoistych przeciwciał IgM przeciwko wirusowi różyczki w surowicy	52,00 zł
12	Rubella IgG II - ilościowe określanie obecności swoistych przeciwciał IgG przeciwko wirusowi różyczki w surowicy	52,00 zł
13	CMV IgG II - ilościowe oznaczenie swoistych przeciwciał IgG przeciwko hCMV (Cytomegalovirus) w surowicy	52,00 zł
14	CMV IgM II - półilościowe oznaczenie swoistych przeciwciał IgM przeciwko CMV (Cytomegalovirus) w surowicy	52,00 zł
15	CMV awidność przeciwcial IgG - określanie zdolności wiązania antygenu przeciwciał IgG przeciwko CMV (Cytomegalovirus) w surowicy	84,00 zł
16	Mycoplasma pneumoniae IgG - półilościowe oznaczenie swoistych przeciwciał IgG przeciwko Mycoplasmapneumoniae w surowicy	80,00 zł
17	Mycoplasma pneumoniae IgM - jakościowe oznaczenie swoistych przeciwciał IgM przeciwko Mycoplasma pneumoniae w surowicy	80,00 zł
18	HSV IgG 1/2 - jakościowe oznaczenie swoistych przeciwciał IgG przeciwko wirusowi opryszczki pospolitej typu 1 i/lub 2 w surowicy	60,00 zł
19	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
20	Meridian H. pylori - jakościowe oznaczenie antygenu Helicobacter pylori w kale	110,00 zł
21	H. pylori IgG - jakościowe oznaczenie przeciwciał IgG przeciwko Helicobacter pylori w surowicy ludzkiej	49,00 zł
22	Treponema pallidum (test przesiewowy) - jakościowe oznaczenie przeciwciał przeciwko Treponema pallidum w surowicy, w tym w pobranych post mortem	46,00 zł
23	Anti-HBc Total - jakościowe oznaczenie w surowicy krwi przeciwciał anty-HBc całkowitych (total)	57,00 zł
24	Bordetella pertusis IgA - ilościowe oznaczenie przeciwciał IgA przeciwko toksynie Bordetella pertussis w surowicy	68,00 zł
25	Bordetella pertusis IgG - ilościowe oznaczenie przeciwciał IgG przeciwko toksynie Bordetella pertussis w surowicy	68,00 zł
26	Odra przeciwciała IgG - półilościowe oznaczenie swoistych przeciwciał IgG przeciwko wirusowi odry w surowicy	75,00 zł
27	Parvovirus B19 IgG - jakościowe oznaczenie swoistych przeciwciał IgG przeciwko ludzkiemu parwowirusowi B19 w surowicy	100,00 zł
28	Parvovirus B19 IgM - jakościowe oznaczenie swoistych przeciwciał IgM przeciwko ludzkiemu parwowirusowi B19 w surowicy	100,00 zł
29	Streptococcus pneumoniae - Antygen w moczu	100,00 zł
30	Legionella - Antygen w moczu	100,00 zł
Badania kasetkowe met. Immunnoenzymatyczną + posiew w kale		
31	Norowirusy G1 i G2 - antygen w kale	100,00 zł
32	Campylobacter spp. - antygen w kale	85,00 zł
33	Lamblia intestinalis - antygen w kale	60,00 zł
34	Enterovirus - antygen w kale	78,00 zł
35	Posiew kału / wymaz z odbytu w kierunku Salmonella/Shigella	60,00 zł
36	Kał w kierunku Yersinia enterocolitica	49,00 zł
37	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 12 - 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/ krwe 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 bloczuk 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
18	Wielogenowy panel germinalny NGS (krew obwodowa - PB)	2 860,00 zł
19	Wielogenowy panel germinalny NGS (krew obwodowa - PB) -CITO (wynik do 20 dni roboczych)	4 300,00 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 - 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]	200,00 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]	110,00 zł	160,00 zł
11	Badanie histopatologiczne bioptatu z OUN[1]	200,00 zł	320,00 zł
12	Badanie histopatologiczne bioptatu 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]	450,00 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 kodelecji 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

** 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] Cena zawiera koszty podstawowe, do podanych cen może zostać doliczony koszt badań dodatkowych (poz. 6,7,15,16 niniejszej Tabeli).

[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 14 - Osobodzień pobytu na oddziale	**Cena***
1	Oddział Alergologii i Immunologii Klinicznej	1 310,00 zł
2	Oddział Chirurgii Onkologicznej	1 790,00 zł
3	Oddział Chirurgii Przewodu Pokarmowego	1 190,00 zł
4	Oddział Chorób Wewnętrznych i Farmakologii Klinicznej	1 200,00 zł
5	Oddział Chorób Wewnętrznych, Autoimmunologicznych i Diabetologii	1 520,00 zł
6	Oddział Endokrynologii Ginekologicznej	1 130,00 zł
7	Oddział Endokrynologii i Nowotworów Neuroendokrynnych	1 520,00 zł
8	Oddział Gastroenterologii i Hepatologii	950,00 zł
9	Oddział Ginekologii, Położnictwa i Ginekologii Onkologicznej	2 250,00 zł
10	Oddział Intensywnej Terapii	4 180,00 zł
11	Oddział Neonatologii	2 110,00 zł
12	Oddział Neurochirurgii	2 000,00 zł
13	Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym	1 860,00 zł
14	Oddział Okulistyki Dorosłych	1 320,00 zł
15	Oddział Okulistyki Dziecięcej	1 800,00 zł
16	Oddział Onkologii Klinicznej	2 440,00 zł
17	Oddział Radioterapii	1 170,00 zł
18	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	890,00 zł

** Cena jednego osobodnia pobytu na oddziale. 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.*

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 nieujętych 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.