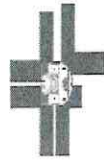


CENNIK SZPITALA POWIATOWEGO W ZAWIERCIU

L. p.	NAZWA BADANIA	Cena jednostkowa w zł.
I. BADANIA LABORATORYJNE		
I.1. LABORATORIUM ANALITYCZNE		
Badania z zakresu hematologii		
1.	Morfologia – 18 parametrów	10,00 zł
2.	Rozmaz ręczny	9,00 zł
3.	Płytki krwi	9,00 zł
4.	OB	7,00 zł
5.	Retikulocyty	10,00 zł
Badania z zakresu koagulologii		
1.	PT (czas protrombinowy+wskaznik INR)	10,00 zł
2.	APTT	10,00 zł
3.	Fibrynogen	7,00 zł
4.	D-Dimery jakościowo	30,00 zł
5.	D-Dimery - ilościowo	40,00 zł
Badania z zakresu analityki ogólnej		
1.	Mocz-analiza ogólna	10,00 zł
2.	Mocz-amylaza	8,00 zł
3.	Mocz-białko	8,00 zł
4.	Mocz-fosfor	8,00 zł
5.	Mocz-glukoza	8,00 zł
6.	Mocz-kreatynina	8,00 zł



Szpital Powiatowy^(A) w Zawierciu

42-400 Zawiercie, ul Miodowa 14

32 67 40 200

sekretariat@szpitalzawiercie.pl

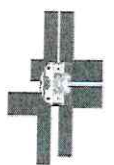
www.szpitalzawiercie.pl

7.	Mocz-kwas moczowy	8,00 zł
8.	Mocz-magnez	8,00 zł
9.	Mocz-mocznik	8,00 zł
10.	Mocz-wapń	8,00 zł
11.	Mikroalbumina w moczu	15,00 zł
Badania kału		
1.	Kał-badanie ogólne	15,00 zł
2.	Kał-krew utajona	25,00 zł
3.	Kał na stopień strawienia	15,00 zł
Badania z zakresu biochemii		
1.	ALAT	8,00 zł
2.	ASPAT	8,00 zł
3.	ALP-fosfataza zasadowa	8,00 zł
4.	ALP-fosfataza alkaliczna frakcja B ALP B	15,00 zł
5.	ACP- fosfataza kwaśna	8,00 zł
6.	AcPP-fosfataza kwaśna sterczowa	10,00 zł
7.	Amylaza	8,00 zł
8.	Albumina [*]	8,00 zł
9.	Białko	8,00 zł
10.	Bilirubina całkowita	8,00 zł
11.	Bilirubina bezpośrednia	12,00 zł
12.	Bilirubina pośrednia	12,00 zł
13.	Cholesterol całkowity	8,00 zł

14.	Cholesterol HDL	8,00 zł
15.	Cholesterol LDL, wyliczany	3,00 zł
16.	Fosfor nieograniczony	8,00 zł
17.	Gazometria	20,00 zł
18.	Glukoza	8,00 zł
19.	GGTP	8,00 zł
20.	Jonogram (Na, K, Ca zjonizowany)	21,00 zł
21.	Kreatynina	8,00 zł
22.	Kwas moczowy	8,00 zł
23.	Lipidogram	27,00 zł
24.	LDH	10,00 zł
25.	Magnez	8,00 zł
26.	Mocznik	8,00 zł
27.	Proteinogram	25,00 zł
28.	Test wchłaniania glukozy /3pkt/	24,00 zł
29.	TIBC-całkowita zdolność żelaza do wiązania	10,00 zł
30.	Triglicerydy	8,00 zł
31.	Wapń całkowity	8,00 zł
32.	Żelazo	8,00 zł
Markery odczynów zapalnych i chorób reumatologicznych		
1.	CPR- ilościowo	15,00 zł
2.	ASO- ilościowo	20,00 zł
3.	Odczyn Waalera-Rose jakościowo	15,00 zł



4.	RF-ilościowo	20,00 zł
5.	P/c cytrulinowe anty CCP	60,00 zł
6.	Prokalcytonina	75,00 zł
7.	Kalcytonina	50,00 zł
Badania z zakresu diagnostyki tarczycy		
1.	TSH	18,00 zł
2.	fT3	18,00 zł
3.	fT4	18,00 zł
4.	P/c anty TPO	40,00 zł
5.	P/c przeciwko receptorom TSH/TRAb/	55,00 zł
6.	Anty -TG	40,00 zł
7.	Tyreoglobulina	40,00 zł
Hormony		
1.	FSH	25,00 zł
2.	LH	25,00 zł
3.	Prolaktyna	25,00 zł
4.	Estradiol	25,00 zł
5.	Testosteron	25,00 zł
6.	Testosteron wolny*	40,00 zł
7.	Aldosteron	50,00 zł
8.	Androstedion	40,00 zł
9.	Beta-HCG	40,00 zł
10.	Progesteron	25,00 zł



Szpital Powiatowy ^(A) w Zawierciu

42-400 Zawiercie, ul Młodowa 14
32 67 40 200
sekretariat@szpitalzawiercie.pl
www.szpitalzawiercie.pl



11.	17-OH Progesteron	40,00 zł
12.	DHEA S	40,00 zł
13.	17-hydroksykortykosteronydy 17-OHKS-mocz	40,00 zł
14.	ACTH- hormon adrenokortykotropowy	40,00 zł
15.	SHGB	40,00 zł
16.	GH-hormon wzrostu	35,00 zł
17.	IGF-1	50,00 zł
18.	Kortyzol	30,00 zł
19.	Kortyzol w moczu	30,00 zł
Diagnostyka chorób wewnętrznej i chorób serca		
1.	CK-kinaza kreatynowa	12,00 zł
2.	CK-MB	20,00 zł
3.	Troponina T ilościowo	40,00 zł
4.	Troponina jakościowo	30,00 zł
5.	Homocysteina	50,00 zł
Markery nowotworowe		
1.	PSA całkowity	30,00 zł
2.	PSA wolny	40,00 zł
3.	CEA	35,00 zł
4.	CA 15,3	40,00 zł
5.	CA 125	40,00 zł
6.	CA 19-9	40,00 zł
7.	AFP	35,00 zł

8.	AMH	130,00 zł
9.	Test ROMA	110,00 zł
Infekcje		
1.	Hbs-antygen	20,00 zł
2.	P/c anty Hbs	25,00 zł
3.	Test potwierdzenia Hbs	65,00 zł
4.	P/c anty Hbc total	40,00 zł
5.	Hbe antygen	30,00 zł
6.	P.ciała przeciw Hbe	30,00 zł
7.	P/c anty HCV	35,00 zł
8.	HCV RNA jakościowy	160,00 zł
9.	HCV RNA ilościowy	350,00 zł
10.	HCV RNA genotypowanie	380,00 zł
11.	HCV p/ciała Western Blot	240,00 zł
12.	P/c anty HAV IgM	40,00 zł
13.	HIV COMBO (Ag/Ab)	40,00 zł
14.	Toxoplazmoza gondii IgM	30,00 zł
15.	Toxoplazmoza gondii IgG	30,00 zł
16.	Borrelia burgdorferi IgM	40,00 zł
17.	Borrelia burgdorferi IgG	40,00 zł
18.	CMV (cytomegalia) IgG	30,00 zł
19.	CMV (cytomegalia) IgM	30,00 zł
20.	Helicobacter pylori IgG	35,00 zł



Szpital Powiatowy ^(A) w Zawierciu

42-400 Zawiercie, ul Młodowa 14
52 67 40 200
sekretariat@szpitalzawiercie.pl
www.szpitalzawiercie.pl

21.	Bordetella pertusis IgG /krztusiec/	45,00 zł
22.	Bordetella pertusis IgA /krztusiec/	45,00 zł
23.	Borrelia IgM Euroline	100,00 zł
24.	Borrelia IgG Euroline	100,00 zł
25.	Chlamydia pneumoniae IgG	40,00 zł
26.	Chlamydia pneumoniae IgM	40,00 zł
27.	Chlamydia trachomatis IgM	40,00 zł
28.	Chlamydia trachomatis IgG	40,00 zł
29.	Różyczka IgM	30,00 zł
30.	Różyczka IgG	30,00 zł
31.	P/c a-kardiolipidowe IgM	40,00 zł
32.	P/c a-kardiolipidowe IgG	40,00 zł
33.	Glista ludzka IgG	45,00 zł
34.	Herpes simplex IgG	40,00 zł
35.	EBV/Epstein-Barr virus/IgM	40,00 zł
36.	EBV/Epstein-Barr virus/IgG	40,00 zł
37.	Mononukleozą-jakościowo	20,00 zł
38.	Mononukleozą /6 przeciwciał/-test ilościowy	90,00 zł
39.	Mycoplasma pneumoniae IgM	35,00 zł
40.	Mycoplasma pneumoniae IgG	35,00 zł
41.	Serologia kły -USR	10,00 zł
42.	P/C COVID - 19	65,00 zł
43.	P/C COVID – 19 (pracownicy)	25,00 zł

Autoimmunologia		
1.	P/c ANA 1 + P/c ANA 2	60,00 zł
2.	P/c ANA 3	110,00 zł
3.	P/c przeciw cytoplazmie neutrofilii p-ANCA +c-ANCA	80,00 zł
4.	P/c przeciw mięśniom gładkim ASMA	45,00 zł
5.	P/c ANA,AMA,ASMA,LKM-profil wątrobowy	80,00 zł
6.	Antykolagulant tocznia	80,00 zł
7.	SLE – latex	30,00 zł
8.	Transglutaminaza tkankowa IgA	60,00 zł
Alergeny		
1.	IgE całkowite	22,00 zł
2.	IgE specyficzne / różne rodzaje /	40,00 zł
3.	Panel pediatriczny 27 alergenów	160,00 zł
4.	Panel oddechowy 10 alergenów	80,00 zł
5.	Panel pokarmowy 10 alergenów	80,00 zł
6.	Panel mleko plus gluten	80,00 zł
Immunoglobuliny , i inne enzymy		
1.	IgA	20,00 zł
2.	IgM	20,00 zł
3.	IgG	20,00 zł
Diagnostyka cukrzycy		
1.	Hemoglobina glikowana Hb A 1 c	30,00 zł
2.	C-Peptyd	35,00 zł

3.	Insulina	35,00 zł
4.	P/c p dekarboksylazie kw. Glutaminowego/anty – GAD/Ilościowo	80,00 zł
Diagnostyka anemii		
1.	Transferyna	35,00 zł
2.	Ferrytyna	35,00 zł
3.	Witamina B 12	40,00 zł
4.	Kwas foliowy	35,00 zł
Toksykologia		
1.	Lit	25,00 zł
2.	Ołów	50,00 zł
3.	Kwas walproinowy	40,00 zł
4.	Cynk ilościowo	40,00 zł
5.	Miedź ilościowo	40,00 zł
Diagnostyka zaburzeń kostnych		
1.	Witamina D3-25 [OH]	70,00 zł
2.	Parathormon	35,00 zł
3.	Osteokalcyca	45,00 zł
Inne		
1.	Interleukina 6 – IL6	80,00 zł
2.	RT PCR SARS-Cov-2	299,00 zł
3.	Ag SARS-Cov-2	95,00 zł
4.	Tłumaczenie wyniku (j. angielski, j. niemiecki)	50,00 zł
5.	p/c SARS-Cov-2	65,00 zł

6.	p/c SARS-Cov-2 S	65,00 zł
Test HPV		
1.	HPV 2 genotypów[6, 11] niskoonkogenny	105,00 zł
2.	HPV 2 genotypów[16, 18] wysokoogenny	105,00 zł
3.	HPV 4genotypów[16, 18]wysoko[6, 11] niskoonkogenny	150,00 zł
4.	HPV12 genotypów[16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59	160,00 zł
5.	HPV13 ROCHE genotypówj.w+68	170,00 zł
6.	HPV14gen96, 11, 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 69	190,00 zł
7.	HPV37 genotypów ROCHE	300,00 zł
8.	Test mRNA HPV-jakościowy z genotypowaniem -5 genot.	290,00 zł
9.	Test HPV12+HSV I i II	250,00 zł
Test UroGin		
1.	Trichomonas vaginalis	130,00 zł
2.	Neisseria gonorrhoeae	130,00 zł
3.	Chlamydia trachomatis	130,00 zł
4.	Chlamydia trachomatis+Ureoplazma sp	240,00 zł
5.	Ureoplazma species+ Mycoplazma	240,00 zł
6.	Mycoplazma hominis	130,00 zł
7.	Mycoplazma genitaliom	130,00 zł
8.	Chlamydia tr./Ureoplazma Sp./Mycoplazma g/	240,00 zł
9.	Gardnerella vaginalis/lactobactilius	130,00 zł
10.	HSV I/II	130,00 zł
11.	Candida albicans	130,00 zł



Szpital Powiatowy ^(A) w Zawierciu

42-400 Zawiercie, ul. Miodowa 14
32 67 40 200
sekretariat@szpitalzawiercie.pl
www.szpitalzawiercie.pl



12.	Vaginitis I[Trichomonas vagin., Candida albicans, Gardnerella vaginalis/Lactobacill]	250,00 zł
13.	Vaginitis II[Trichomonas vaginalis, Candida albicans, Gardnerella vagin., Lactobacill, Neisseria gonorrhoeae]	290,00 zł
Pronatal		
1.	Pronatal I[Chlamydia trachomatis, Ureoplasma sp., Mycoplasma g/h HSV I/II]	350,00 zł
2.	Pronatal II[Chlamydia trachomatis, Ureaplasma sp. Mycoplasma g/h HPV 14]	420,00 zł
4.	Pronatal III[Chlamydia trachomatis, Ureaplasma sp. Mycoplasma g/h HSV I/II HPV 14]	500,00 zł
5.	Pronatal IV (Chlamydia trachomatis, Ureaplas. sp. Mycoplasma g/h HPV 37)	520,00 zł
6.	Pronatal V(Chlamydia trachomatis, Ureaplasma sp. Mycoplasma g/h, HSV I/II, HPV 37)	600,00 zł
Test DNA		
1.	Rak piersi i jajnika-BRCA1(4 mutacje)	200,00 zł
2.	Rak piersi i jajnika-BRCA1(6 mutacji)	240,00 zł
3.	Rak piersi i jajnika-BRCA1(6)+ BRCA2	290,00 zł
4.	Czerniak/Rak trzustki-sekwencja genu p16	450,00 zł
5.	Rak jelita grubego-FAP/APC(4 mutacje)	370,00 zł
6.	Diagnostyka predyspozycji genetycznych do raka prostaty	290,00 zł
7.	Diagnostyka nowotworów zależnych od estrogenów	370,00 zł
8.	Diagnostyka predyspozycji gen. do nowotworów o lokalizacji wielonarządowej	290,00 zł
9.	Diagnostyka predyspozycji genetycznych do zakrzepicy czynnik II	190,00 zł
10.	Diagnostyka predyspozycji genetycznych do zakrzepicy czynnik V	190,00 zł
11.	Diagnostyka predyspozycji genetycznych do zakrzepicy Czynnik II i V	310,00 zł
12.	Diagnostyka predyspozycji genetycznych do zakrzepicy trombofilii	310,00 zł
13.	Mukowiscydoza	460,00 zł

14.	Hemochromatoza	260,00 zł
15.	HCV-RNA genotypowanie	380,00 zł
16.	HCV RNA ilościowy	350,00 zł
17.	HCV RNA jakościowy	160,00 zł
18.	HCVp/ciała Western Blot	240,00 zł
19.	Badanie DNA-pobieranie testu na ojcostwo	123,00 zł
20.	Test genetyczny(bad. biochemiczne)+ USG	210,00 zł
Pakiety promocyjne		
1.	Pakiet ogólny	130,00 zł
2.	Pakiet ogólny plus	170,00 zł
3.	Pakiet kobiety 50+	220,00 zł
4.	Pakiet mężczyźni 50+	220,00 zł
5.	Pakiet dla dzieci	80,00 zł
6.	Pakiet dla kobiet w ciąży	240,00 zł
7.	Pakiet dla kobiet planujących ciążę	240,00 zł
8.	Pakiet wątrobowy	110,00 zł
9.	Pakiet nerkowy	50,00 zł
10.	Pakiet tarczycowy	120,00 zł
11.	Pakiet sercowy	90,00 zł
12.	Pakiet alergologiczny	180,00 zł
13.	Markery onkologiczne dla kobiet	130,00 zł
14.	Markery onkologiczne dla mężczyzn	80,00 zł
15.	Pobranie krwi	5,00 zł

I.2. LABORATORIUM BAKTERIOLOGICZNE

1.	Posiew moczu	25,00 zł
2.	Posiew materiału z gardła	26,00 zł
3.	Posiew materiału z nosa	28,00 zł
4.	Posiew płwociny	28,00 zł
5.	Posiew popłuczyn oskrzelowych	28,00 zł
6.	Posiew materiału z jednego worka spojówkowego	28,00 zł
7.	Posiew materiału z jednego ucha	28,00 zł
8.	Posiew materiału z pochwy/ szyjki macicy	25,00 zł
9.	Posiew materiału w kierunku GBS	20,00 zł
10.	Posiew materiału z rany w kierunku flory tlenowej	40,00 zł
11.	Posiew materiału z rany w kierunku flory beztlenowej	30,00 zł
12.	Posiew materiału w kierunku flory tlenowej	30,00 zł
13.	Posiew materiału w kierunku flory beztlenowej	40,00 zł
14.	Posiew krwi w kierunku flory tlenowej	30,00 zł
15.	Posiew krwi w kierunku flory beztlenowej	40,00 zł
16.	Posiew płynu z jam ciała w kierunku flory tlenowej	35,00 zł
17.	Posiew płynu z jam ciała w kierunku flory beztlenowej	40,00 zł
18.	Badanie czystości środowiska	20,00 zł
19.	Posiew kału w kierunku Shigella, Salmonella	35,00 zł
20.	Badanie mykologiczne	30,00 zł
21.	Biocenoza pochwy	20,00 zł
22.	Badanie lekowalności metodą MIC 1 test	20,00 zł



Szpital Powiatowy w Zawierciu

42-400 Zawiercie, ul Miodowa 14
32 67 40 200
sekretariat@szpitalzawiercie.pl
www.szpitalzawiercie.pl

23.	Badanie lekowrażliwości metodą MIC 1 test wraz z identyfikacją- 1 szczep (20 antybiotyków)	40,00 zł
24.	Wykrywanie antygenu Giardii lamblia w kale	30,00 zł
25.	Wykrywanie antygenu rota-, adenowirusów w kale	30,00 zł
26.	Wykrywanie antygenu norowirusa w kale	50,00 zł
27.	Wykrywanie antygenu GHD toksyny A i B Clostridium difficile w kale	70,00 zł
28.	Wykrywanie antygenu grypy	50,00 zł
29.	Wykrywanie antygenu Helicobacter pylori w kale	30,00 zł
30.	Wykrywanie przeciwciał Helicobacter pylori we krwi	30,00 zł
31.	Badanie kału na obecność jaj pasożytów	15,00 zł
32.	Badanie kału/wymaz na obecność jaj owsika	10,00 zł
33.	Badanie w kierunku nużeńca	25,00 zł
34.	Kontrola skuteczności sterylizacji 1 pakiet	20,00 zł
35.	Badanie w kierunku obecności rzęsiątka pochwowego	10,00 zł
36.	Podłoże transportowe 1 szt	5,00 zł
37.	Badanie lekowrażliwości metodą dyfuzyjno-kraźkową	20,00 zł
I.3. PRACOWNIA SEROLOGII		
Serologia grup krwi		
1.	Oznaczenie Grupy Krwi w układzie ABO i antygenu RHD z badaniem przeglądowym przeciwciał, mikrometodą	50,00 zł
2.	Oznaczenie Grupy Krwi w układzie ABO i RhD - 2x (wynik potwierdzony) Pobranie krwi 2x tego samego dnia	65,00 zł
3.	Krew karta	50,00 zł
4.	Badanie przeglądowe na obecność przeciwciał (odczyn Coombsa) mikrometodą	35,00 zł
5.	Bezpośredni test antyglobulinowy - BTA	20,00 zł

II. DIAGNOSTYKA OBRAZOWA

II.1. RTG

1.	Rtg barku i ramienia	45,00 zł
2.	Rtg czaszki - inne	45,00 zł
3.	Rtg czaszki w II proj	60,00 zł
4.	Rtg nadgarstek, dłoni w II proj.	60,00 zł
5.	Rtg jama brzuszna - przeglądowe w pozycji stojącej	45,00 zł
6.	Rtg klatki piersiowej	45,00 zł
7.	Rtg klatki piersiowej w II proj.	60,00 zł
8.	Rtg kości miednicy / bioder	45,00 zł
9.	Rtg kręgosłup piersiowy w II proj.	60,00 zł
10.	Rtg kręgosłup szyjny w II proj.	60,00 zł
11.	Rtg kręgosłupa całego u dorosłego	105,00 zł
12.	Rtg kręgosłupa całego u dziecka	45,00 zł
13.	Rtg kręgosłupa lędźwiowego w II proj.	60,00 zł
14.	Rtg nosa	45,00 zł
15.	Rtg żeber, mostka, obojczyka	45,00 zł
16.	Rtg piety	45,00 zł
17.	Rtg łokieć/przedramię w II proj.	60,00 zł
18.	Rtg rzepki	45,00 zł
19.	Rtg stawu biodrowego	45,00 zł
20.	Rtg kostki, stopy w II proj.	60,00 zł
21.	Rtg uda, kolana, podudzia w II proj.	60,00 zł

22.	Rtg zatok	45,00 zł
23.	Rtg zęba	25,00 zł
24.	Urografia	200,00 zł
25.	Wydruk kliszy	20,00 zł
26.	RTG rąk i stawów łokciowych wraz z opisem	130,00 zł
II.2. INNE BADANIA OBRAZOWE		
1.	Densytometria szyjki kości udowej	55,00 zł
2.	Densytometria kręgosłupa	55,00 zł
3.	Densytometria przedramienia	55,00 zł
4.	Densytometria całego ciała	80,00 zł
5.	Ocena tkanki tłuszczowej i mięśniowej	80,00 zł
II.3. UKG		
1.	Echo serca dorośli	100,00 zł
II.4. USG		
1.	USG bioder u dziecka + porada lekarska	120,00 zł
2.	USG Duplex Doppler naczyń jamy brzusznej	120,00 zł
3.	USG Duplex Doppler tętnic dogłównych	120,00 zł
4.	USG Duplex Doppler tętnic kończyn dolnych	120,00 zł
5.	USG gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne	120,00 zł
6.	USG gruczołu krokowego transrektalne	120,00 zł
7.	USG jamy brzusznej	120,00 zł
8.	USG miednicy mniejszej macicy i przydatków	120,00 zł
9.	USG przestrzeni zaotrzewnowej	120,00 zł

10.	USG przeciętniackowe głowy	120,00 zł
11.	USG sutka	120,00 zł
12.	USG stawów biodrowych i kolan	120,00 zł
13.	USG tarczycy	120,00 zł
14.	USG transwaginalne miednicy mniejszej	120,00 zł
15.	USG układu moczowego	120,00 zł
16.	USG inne	120,00 zł
III. KONSULTACJE LEKARSKIE		
1.	Konsultacja alergologa	130,00 zł
2.	Konsultacja chirurga	130,00 zł
3.	Konsultacja chirurga dziecięcego	130,00 zł
4.	Konsultacja dermatologa	130,00 zł
5.	Konsultacja diabetologa	130,00 zł
6.	Konsultacja endokrynologa	130,00 zł
7.	Konsultacja fizjoterapeuty czna	130,00 zł
8.	Konsultacja fizjoterapeuty specjalisty	130,00 zł
9.	Konsultacja gastrologa	130,00 zł
10.	Konsultacja ginekologa	130,00 zł
11.	Konsultacja internisty	130,00 zł
12.	Konsultacja kardiologa	130,00 zł
13.	Konsultacja lekarza POZ	130,00 zł
14.	Konsultacja lekarza rehabilitacji	130,00 zł
15.	Konsultacja lekarza sportowego	130,00 zł

16.	Konsultacja nefrologiczna	130,00 zł
17.	Konsultacja neurologa	130,00 zł
18.	Konsultacja neurologa dziecięcego	130,00 zł
19.	Konsultacja okulisty	130,00 zł
20.	Konsultacja ortopedy - wady postawy	130,00 zł
21.	Konsultacja otolaryngologa	130,00 zł
22.	Konsultacja preluksacyjna z badaniem USG	130,00 zł
23.	Konsultacja psychologa	130,00 zł
24.	Konsultacja psychiatryczna	130,00 zł
25.	Konsultacja pulmonologa	130,00 zł
26.	Konsultacja reumatologa	130,00 zł
27.	Konsultacja urologa	130,00 zł
28.	Konsultacja urazowo - ortopedyczna	130,00 zł
29.	Porada w poradni uzależnień od alkoholu	130,00 zł
30.	Konsultacja zakaźna	130,00 zł
IV. PORADY LEKARSKIE ZABIEGOWE		
1.	Porada chirurgiczna	130,00 zł
2.	Porada chirurga dziecięcego	130,00 zł
3.	Porada chirurga urazowo - ortopedyczna	130,00 zł
4.	Porada ginekologiczna	130,00 zł
5.	Porada laryngologiczna	130,00 zł
6.	Porada okulistyczna	130,00 zł
7.	Porada urologiczna	130,00 zł

8.	Por Ambulatoryjna SOR	130,00 zł
V. WIZYTY DOMOWE		
1.	Wizyta domowa lekarza rodzinnego/internisty	150,00 zł
2.	Wizyta domowa pediatri	150,00 zł
3.	Wizyta pielęgniarki środowiskowej w domu pacjenta	120,00 zł
4.	Dojazd do pacjenta za 1 km	2,00 zł
VI. USŁUGI PIELĘGNIARKI / POŁOŻNEJ W DOMU PACJENTA		
1.	Karmienie przez zgłębnik do żołądka	30,00 zł
2.	Opieka pielęgniarska nad chorym w domu w godz. 7.00 - 18.00 /opł. za 1 godz.	40,00 zł
3.	Pobranie materiału do badań laboratoryjnych	20,00 zł
4.	Podanie leków innymi drogami	20,00 zł
5.	Pomiar cukru glukometrem	20,00 zł
6.	Wlew kroplowy usługa do 1 godz.	30,00 zł
7.	Wlew czyszczący - lewatywa (wlewka pacjenta)	30,00 zł
8.	Wymiana cewnika u kobiet	100,00 zł
9.	Zastrzyk domięśniowy	20,00 zł
10.	Zastrzyk dożylny	50,00 zł
11.	Zastrzyk podskórny	20,00 zł
12.	Założenie wenflonu z podaniem leku	30,00 zł
13.	Zaopatrzenie odleżyn - leki pacjenta	100,00 zł
14.	Zmiana opatrunku- podstawowe zaopatrzenie rany	40,00 zł
15.	Zmiana opatrunku inne	50,00 zł

16.	Zdjęcie szwów	50,00 zł
17.	Indywidualne przygotowanie do porodu 90 min.	100,00 zł
18.	Wizyta patronażowa mama i dziecko	100,00 zł
19.	Patronaż tylko dziecko	70,00 zł
20.	Nauka kąpieli i pielęgnacji noworodka	100,00 zł
21.	Porada laktacyjna	100,00 zł
VII. BIOPSJA CIENOIGŁOWA		
1.	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa 1 nakłucie	250,00 zł
2.	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa 2 nakłucia	270,00 zł
VIII. DIAGNOSTYKA DERMATOLOGICZNA		
1.	Dermatoskopia zmian skórnych	150,00 zł
2.	Testy alergiczne naskórkowe True - test	180,00 zł
3.	Wykonywanie testów alergicznych - test pacjenta	130,00 zł
4.	Zabieg kriochirurgiczny zmian skórnych	150,00 zł
IX. DIAGNOSTYKA ENDOSKOPOWA		
1.	Porada kompleksowa (gastroskopia diagnostyczna + porada gastroenterologiczna)	250,00 zł
2.	Porada kompleksowa (kolonoskopia diagnostyczna + porada gastroenterologiczna)	400,00 zł
3.	Gastroskopia z pobraniem wycinka do badania hist-pat	550,00 zł
4.	Gastroskopia diagnostyczna	500,00 zł
5.	Gastroskopia z ostrykiowaniem miejsc krwawiących z górnego odcinka przewodu pokarmowego	600,00 zł
6.	Kolonoskopia diagnostyczna	500,00 zł
7.	Pobranie materiału do bad. Histopatologicznego w casie w/w badań	- zł
8.	Kolonoskopia diagnostyczna z pobraniem biopsji hist-pat	400,00 zł

9.	Kolonoskopia z polipektomią jednego lub więcej polipów z badaniem hist.-pat.	1 250,00 zł
10.	Rektoskopia z pobraniem wycinka do badania histopatologicznego	300,00 zł
X. DIAGNOSTYKA GINEKOLOGICZNA		
1.	Badanie kolposkopowe	300,00 zł
2.	Badanie kolposkopowe z pobraniem wycinka do badania hist. - pat.	500,00 zł
3.	Badanie cytologiczne	50,00 zł
4.	Elektrokoagulacja zabieg	150,00 zł
5.	Kardiotokografia z poradą lekarza	150,00 zł
6.	Usunięcie wkładki antykoncepcyjnej	100,00 zł
7.	Założenie wkładki antykoncepcyjnej	150,00 zł
8.	Znieczulenie okoszyłkowe miejscowe	50,00 zł
XI. DIAGNOSTYKA KARDIOLOGICZNA		
1.	EKG spoczynkowe	25,00 zł
2.	EKG serca z opisem lekarza	40,00 zł
3.	Holter EKG 24 godz.	150,00 zł
4.	Holter ciśnieniowy	100,00 zł
5.	Próba wysiłkowa EKG	100,00 zł
XII. DIAGNOSTYKA NEUROLOGICZNA		
1.	EEG Elektroencefalografia	90,00 zł
2.	EEG Elektroencefalografia dziecka	100,00 zł
3.	EMG Elektromiografia cieśni nadgarstka	200,00 zł
XIII. DIAGNOSTYKA PULMONOLOGICZNA		
1.	Spirometria	30,00 zł

XIV. DIAGNOSTYKA SCHORZEŃ OKA		
1.	Badanie dna oka - 1 oko	25,00 zł
2.	Badanie dna oka - oczy	40,00 zł
3.	USG oka	50,00 zł
4.	USG oczu	80,00 zł
5.	Badanie OCT z opisem - 1 oko	100,00 zł
6.	Badanie OCT z opisem - oczy	150,00 zł
7.	USG - Biometria - 1 oka	15,00 zł
8.	USG - Biometria - oczy	25,00 zł
9.	Gonioskopia - badanie diagnostyczne oka	25,00 zł
10.	Gonioskopia - badanie diagnostyczne oczu	40,00 zł
11.	Perymetria - badanie pola widzenia - 1 oko	50,00 zł
12.	Perymetria - badanie pola widzenia - oczy	80,00 zł
13.	Tonometria - badanie ciśnienia oka	30,00 zł
14.	Tonometria - badanie ciśnienia oczu	50,00 zł
XV. DIAGNOSTYKA SCHORZEŃ ORL		
1.	Audiometria badanie z opisem lekarza	85,00 zł
2.	Audiometria badanie bez opisu lekarza	60,00 zł
3.	Badanie słuchu tympanometrem	40,00 zł
4.	Płukanie zatok przynosowych met. PRETZA	50,00 zł
XVI. INIEKCJE I SZCZEPNIENIA		
1.	Iniekcja domięśniowa	25,00 zł
2.	Iniekcja dożylna	25,00 zł

3.	Iniekcja podskórna	25,00 zł
4.	Szczepienie Euvax - B	35,00 zł
5.	Szczepienie przeciwko grypie	35,00 zł
6.	Szczepienie przeciwko tężcowi	25,00 zł
7.	Wykonanie szczepienia szczepionką zakupioną przez pacjenta	25,00 zł
XVII. INNE CZYNNOŚCI PIELĘGNIARSKIE		
1.	Pomiar ciśnienia krwi	15,00 zł
2.	Pomiar glukozy we krwi aparatem paskowym	15,00 zł
3.	Testy skórne punktowe - pojedyncze oznaczenie	10,00 zł
4.	Wykonanie bilansu zdrowia	40,00 zł
5.	Założenie lub zmiana opatrunku	30,00 zł
XVIII. ZABIEGI FIZJOTERAPEUTYCZNE		
1.	Aquavibron	20,00 zł
2.	Ćwiczenia wg metod neurorozwojowych Bobath, Voita - zabieg 0,5 h (rehab.dziecięca)	45,00 zł
3.	Ćwiczenia wg metod neurorozwojowych Bobath, Voita - zabieg 1 h (rehab.dziecięca)	50,00 zł
4.	Ćwiczenie korekcyjne dzieci	45,00 zł
5.	Ćwiczenie na przyrządach	10,00 zł
6.	Ćwiczenie w UGOL-U	10,00 zł
7.	Diadynamic	10,00 zł
8.	Elektrostimulacja	10,00 zł
9.	Fonoforeza	15,00 zł
10.	Galwanizacja	10,00 zł
11.	Gimnastyka indywidualna - Sala ćwiczeń	45,00 zł



Szpital Powiatowy w Zawierciu

42-400 Zawiercie, ul Miodowa 14
32 67 40 200
sekretariat@szpitalzawiercie.pl
www.szpitalzawiercie.pl

12.	Interdyn	10,00 zł
13.	Jonoforeza	10,00 zł
14.	Karnet zabiegowy 10 zabiegów +3 gratis	150,00 zł
15.	Karnet zabiegowy 15 zabiegów +5 gratis	180,00 zł
16.	Karnet Zabiegowy 20 zabiegów +10 gratis	320,00 zł
17.	Kinesiotaping	20,00 zł
18.	Kotz - prądy	12,00 zł
19.	Krioterapia	15,00 zł
20.	Krioterapia miejscowa	15,00 zł
21.	Laser punktowy 1 zabieg	12,00 zł
22.	Laser scanner	12,00 zł
23.	Masaż klasyczny - całościowy (kręgosłupa)	50,00 zł
24.	Masaż klasyczny - częściowy (odcinkowy)	30,00 zł
25.	Masaż limfatyczny - 30 min	40,00 zł
26.	Masaż limfatyczny -mechaniczny	20,00 zł
27.	Masaż limfatyczny w pakiecie (5 masaży po 30 min)	130,00 zł
28.	Masaż wirowy KD	30,00 zł
29.	Masaż wirowy KG	30,00 zł
30.	Mechaniczna trakcja odc. C - 20 min.	30,00 zł
31.	Mechaniczna trakcja odc. L - 20 min.	30,00 zł
32.	Metoda M.C. Kanzięgo	40,00 zł
33.	Metoda PNF	40,00 zł
34.	Nauka chodu	20,00 zł

35.	Neuromobilizacja	40,00 zł
36.	Pakiet 10 zabiegów 0,5h -ćw. wg metod neurorozwojowych (rehab. dziecięca)	250,00 zł
37.	Pakiet 10 zabiegów 1h -ćw. wg metod neurorozwojowych (rehab. dziecięca)	450,00 zł
38.	Pakiet 20 zabiegów 0,5h -ćw. wg metod neurorozwojowych (rehab. dziecięca)	450,00 zł
39.	Panel świetlno-magnet RIR 10 zabieg +5 gratis	350,00 zł
40.	Pole magnetyczne	20,00 zł
41.	Sollux	10,00 zł
42.	Stymulacja	10,00 zł
43.	Tens, Trebenty - prądy	10,00 zł
44.	Terapia manualna	30,00 zł
45.	Terapuls i diatermia krótkofalowa	10,00 zł
46.	Ultradźwięki	10,00 zł
47.	Zabieg magnetyczny (magnetostymulacyjny) - pojedynczy	20,00 zł
48.	Zabieg świetlno-magnetyczny IR - pojedynczy	30,00 zł
49.	Zabieg świetlno-magnetyczny RIR - pojedynczy	40,00 zł
50.	Zabiegi miejscowo IR (stom.) 5 zabiegów +3 gratis	100,00 zł
XIX. ŚWIADCZENIA MEDYCYNY PRACY		
1.	• badanie przez lekarza poradni medycyny pracy	65,00 zł
2.	Badanie lekarskie z oceną okulistyczną	95,00 zł
3.	Badanie lekarskie z oceną laryngologiczną	95,00 zł
4.	Badanie lekarskie z oceną neurologiczną	95,00 zł
5.	Badanie lekarskie z oceną laryngologiczną i neurologiczną	115,00 zł
6.	Badanie lekarskie z oceną laryngologiczną i neurologiczną i okulistyczną	145,00 zł



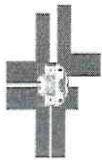
Szpital Powiatowy w Zawierciu



42-400 Zawiercie, ul Miodowa 14
32 67 40 200
sekretariat@szpitalzawiercie.pl
www.szpitalzawiercie.pl

BADANIA LABORATORYJNE (MP)		
W zakresie badań laboratoryjnych analitycznych obowiązują ceny według aktualnego cennika komercyjnego Szpitala Powiatowego w Zawierciu – grupa I.1. Laboratorium Analityczne		
DODATKOWA DIAGNOSTYKA (MP)		
1.	RTG klatki piersiowej, stawów,	WG CENNIKA RTG
2.	EKG w spoczynku	25,00 zł
3.	EKG - próba wysiłkowa	100,00 zł
4.	BADANIE SPIROMETRYCZNE	30,00 zł
5.	EEG	90,00 zł
6.	PALESTEZJOMETRIA – progi czucia wibracji	70,00 zł
7.	TERMOMETRIA SKÓRNA – próba oziębienio	60,00 zł
8.	AUDIOMETR	50,00 zł
9.	TESTY ALERGICZNE	150,00 zł
10.	RTG rak i stawów łokciowych wraz z opisem	WG CENNIKA RTG
KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE (MP)		
1.	Konsultacja lekarza neurologa	60,00 zł
2.	konsultacja lekarza otolaryngologa z audiometrem	60,00 zł
3.	inne konsultacje specjalistyczne	60,00 zł
4.	Konsultacja lekarza okulisty z podziałem na stanowiska pracy:	
5.	<u>Praca na wysokości - rodzaj wykonywanych procedur okulistycznych:</u> • badanie ostrości wzroku bez korekcji i z korekcją • dobór szkieł okularowych do dali w przypadku wady wzroku • badanie widzenia obuocznego (test muchy), • badanie ruchomości gałek ocznych	50,00 zł

	• badanie w lampie szczelinowej – ocena rogówek i soczewek • badanie pola widzenia	
6.	<u>Praca na stanowisku kierowcy – rodzaj wykonywanych procedur okulistycznych:</u> • badanie ostrości wzroku do dali bez korekcji i z korekcją • dobór szkieł okularowych do dali w przypadku wady wzroku • badanie widzenia obuocznego (test muchy), • badanie ruchomości gałek ocznych • badanie w lampie szczelinowej – ocena rogówek i soczewek • badanie pola widzenia <u>Praca na stanowisku obsługa wózków widlowych, koparek i suwnic - rodzaj wykonywanych procedur okulistycznych:</u> • badanie ostrości wzroku do dali bez korekcji i z korekcją • dobór szkieł okularowych do dali w przypadku wady wzroku • badanie widzenia obuocznego (test muchy), • badanie ruchomości gałek ocznych • badanie w lampie szczelinowej – ocena rogówek i soczewek • badanie pola widzenia	50,00 zł
7.	• badanie ostrości wzroku do dali bez korekcji i z korekcją • dobór szkieł okularowych do dali w przypadku wady wzroku • badanie widzenia obuocznego (test muchy), • badanie ruchomości gałek ocznych • badanie w lampie szczelinowej – ocena rogówek i soczewek • badanie pola widzenia <u>Praca na stanowisku spawacz praca na wysokości - rodzaj wykonywanych procedur okulistycznych:</u> • ocena dna oka • badanie ostrości wzroku do blizy -(ew. autorefraktometria i dobór szkieł korekcyjnych) • badanie ostrości wzroku do dali bez korekcji i z korekcją • dobór szkieł okularowych do dali w przypadku wady wzroku • badanie widzenia obuocznego (test muchy),	50,00 zł
8.	• badanie ostrości wzroku do blizy -(ew. autorefraktometria i dobór szkieł korekcyjnych) • badanie ostrości wzroku do dali bez korekcji i z korekcją • dobór szkieł okularowych do dali w przypadku wady wzroku • badanie widzenia obuocznego (test muchy),	50,00 zł



Szpital Powiatowy w Zawierciu

42-400 Zawiercie, ul Miodowa 14
32 67 40 200
sekretariat@szpitalzawiercie.pl
www.szpitalzawiercie.pl

	• badanie ruchomości gałek ocznych • badanie w lampie szczelinowej – ocena rogówek i soczewek • badanie pola widzenia	
9.	<u>Praca związana z realizacją zadań wynikających z ustawy z dnia 22 czerwca 2001r. o wykonywaniu działalności w zakresie wytwarzania i obrotu materiałami wybuchowymi, bronią, amunicją oraz wyrobami (Dz.U. Nr 67, poz. 679 ze zm.) – rodzaj wykonywanych procedur okulistycznych:</u> • ocena dna oka • badanie ostrości wzroku do blizy -(ew. autorefraktometria i dobór szkieł korekcyjnych) • badanie ostrości wzroku do dali bez korekcji i z korekcją • dobór szkieł okularowych do dali w przypadku wady wzroku • badanie widzenia obuocznego (test muchy), • badanie ruchomości gałek ocznych • badanie w lampie szczelinowej – ocena rogówek i soczewek • badanie pola widzenia	65,00 zł
10.	<u>Praca na stanowisku przy monitorze powyżej 4 godzin - rodzaj wykonywanych procedur okulistycznych:</u> • ocena ostrości wzroku do dali i blizy bez korekcji i z korekcją (ew. autorefraktometria) • ocena rogówek i soczewek w lampie szczelinowej • ocena aparatu ochronnego oczu (badanie wstępne), • ocena zdolności konwergencji • ocena przedniego i tylnego odcinka oka (badanie dna oka – ocena wstępna)	45,00 zł
11.	Praca na stanowisku spawacz - rodzaj wykonywanych procedur okulistycznych: ocena dna oka, badanie ostrości wzroku do blizy	45,00 zł



Szpital Powiatowy

w Zawierciu

42-400 Zawiercie, ul Młodowa 14
32 67 40 200
sekretariat@szpitalzawiercie.pl
www.szpitalzawiercie.pl

12.	Konsultacja lekarza w ramach Poradni Sportowo-Lekarskiej	150,00 zł
KONSULTACJE PSYCHOLOGICZNE (MP)		
1.	Badanie psychologiczne okresowe lub kontrolne	
2.	Badanie psychologiczne do pracy na pozostałych stanowiskach	120,00 zł
3.	Badanie psychologiczne kierowców w zakresie psychologii transportu	120,00 zł
4.	Badanie psychologiczne zlecane pracownikom realizującym zadania wynikające z ustawy z dnia 22 czerwca 2001r. o wykonywaniu działalności w zakresie wytwarzania i obrotu materiałami wybuchowymi, bronią, amunicją oraz wyrobami (Dz.U. Nr 67, poz. 679 ze zm.)	150,00 zł
5.	Badania psychologiczne osób/pracowników ochrony fizycznej	130,00 zł
	Badanie psychologiczne pracowników posiadających prawo jazdy kat. B używających samochody służbowe i prywatne w pracy.	130,00 zł
	<u>Badanie psychologiczne</u> • gdzie w wywiadzie stwierdzono problem zdrowotny, wypadek drogowy w przeszłości <u>wykonywany rodzaj procedur:</u> • badanie cech osobowości, • badanie sprawności intelektualnej, • badanie sprawności psychofizycznej, • badanie czasu reakcji i koordynacji wzrokowo-ruchowej, • badanie widzenia zmierzchowego, • badanie reakcji na oślepienie, • badanie stereoskopowe (przy wskazaniach okulisty)	85,00 zł
7.	<u>Konsultacja psychologiczna</u> • gdzie w wywiadzie nie stwierdzono problemów zdrowotnych i jazdę bezwypadkową <u>wykonywany rodzaj procedur:</u>	40,00 zł

• badanie cech osobowości, • badanie widzenia zmierzchowego • inne badania na zlec. Lekarza		DZIAŁANIA POZAMEDYCZNE (MP)	
1.	Wizytacja stanowisk pracy	za pierwszą godzinę wizytacji 200,00 za każdą kolejną rozpoczętą godzinę 100,00	
2.	Uczestnictwo w pracach komisji BHP	za pierwszą godzinę uczestnictwa 200,00 za każdą kolejną rozpoczętą godzinę 100,00	
3.	Wydanie zaświadczenia lekarskiego związanego z wymogami procedury wynikającej z art. 15 ust.2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych Dz.U. z 2011r. nr 127, poz. 721	60,00 zł	
4.	Wydanie orzeczenia dla celów sanitarno-epidemiologicznych wraz z wpisem do pracowniczej książeczki zdrowia,	50,00 zł	
5.	Pozycja wycofana z cennika		
BADANIA KIEROWCÓW I OSÓB Ubiegających się o UPRAWNIENIA DO KIEROWANIA POJAZDAMI I KIEROWCÓW (MP)			
1.	Badanie osób ubiegających się o prawo jazdy kategorii AM,A1,A2,A,B1,B,B+E lub T - osób ubiegających się o pozwolenie do kierowania tramwajem wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego	200,00 zł	
2.	Badanie osób ubiegających się o prawo jazdy kategorii C1, C1+E,C,C+E,D1,D1+E,D, D+E- wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego	200,00 zł	
3.	Badanie kandydatów na instruktora lub egzaminatora osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami wraz z wydaniem zaświadczenia lekarskiego	200,00 zł	
4.	Badanie lekarskie w celu wydania świadectwa kwalifikacji zawodowej kierowcy wraz z wydaniem zaświadczenia lekarskiego	200,00 zł	

5.	Badanie lekarskie w celu wydania świadectwa kwalifikacji zawodowej kierowcy wraz z wydaniem zaświadczenia lekarskiego (bez konsultacji specjalistycznych)	70,00 zł
6.	Badanie lekarskie osób występujących o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie ważności tego dokumentu - wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego	200,00 zł
7.	Wystawienie duplikatu orzeczenia lekarskiego na podstawie posiadanej dokumentacji	50,00 zł
BADANIA LEKARSKIE I PSYCHOLOGICZNE OSÓB Ubiegających się lub posiadających pozwolenie na broń (MP)		
1.	Pozycja wycofana z cennika	- zł
2.	Pozycja wycofana z cennika	- zł
3.	Pozycja wycofana z cennika	- zł
4.	Pozycja wycofana z cennika	- zł
5.	Pozycja wycofana z cennika	- zł
6.	Pozycja wycofana z cennika	- zł
BADANIE OSÓB Ubiegających się o wydanie lub posiadających licencję detektywa		
1.	Badanie psychiatryczne osób ubiegających się o wydanie licencji detektywa	185,00 zł
2.	Badanie psychologiczne osób ubiegających się o wydanie licencji detektywa	185,00 zł
3.	Badanie lekarza upoważnionego do wydania orzeczenia osobie ubiegającej się o wydanie licencji detektywa	125,00 zł
4.	Badanie psychiatryczne osoby posiadającej licencję detektywa	125,00 zł
5.	Badanie psychologiczne osoby posiadającej licencję detektywa	125,00 zł
6.	Badanie lekarza upoważnionego do wydania orzeczenia osobie posiadającej licencję detektywa	125,00 zł
Ceny określone w części BADANIE OSÓB Ubiegających się o wydanie lub posiadających licencję detektywa są cenami brutto do których doliczony jest podatek VAT 23 %		
XX. SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY / NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA		



Szpital Powiatowy^(A) w Zawierciu

42-400 Zawiercie, ul Miodowa 14
32 67 40 200
sekretariat@szpitalzawiercie.pl
www.szpitalzawiercie.pl

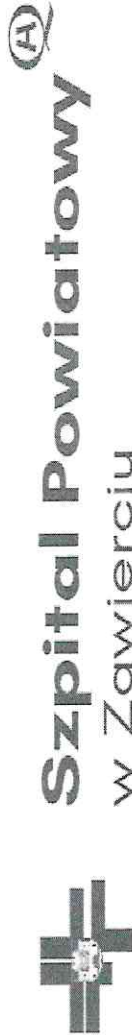
1.	Porada lekarska SOR (cena nie obejmuje badań zleconych przez lekarza)	200,00 zł
2.	Porada lekarska POZ NOC (cena nie obejmuje badań zleconych przez lekarza)	100,00 zł
3.	Konsultacja lekarza innej specjalności	WG CENNIKA KONSULTACJI
4.	Opieka pielęgniarska	40,00 zł
5.	Nieoperacyjne funkcjonalne testy neurologiczne	40,00 zł
6.	Badania RTG	WG CENNIKA RTG
7.	Badania USG	WG CENNIKA USG
8.	Badania TK	- zł
9.	Badania laboratoryjne	WG CENNIKA BADAŃ ALBOKATORYJNYCH
10.	Ocena stanu pacjenta w celu ustalenia postępowania i decyzji o podjęciu lub odstąpieniu od medycznych czynności ratunkowych	50,00 zł
11.	Monitorowanie podstawowych funkcji życiowych	50,00 zł
12.	Tlenoterapia	50,00 zł
13.	EKG spoczynkowe	25,00 zł
14.	EKG serca z opisem lekarza	40,00 zł
15.	Pomiar ciśnienia krwi	15,00 zł
16.	Monitorowanie systemowego ciśnienia tętniczego	50,00 zł
17.	Mierzenie temperatury	5,00 zł
18.	Pomiar cukru glukometrem	20,00 zł
19.	Pulsoksymetria	10,00 zł
20.	Farmakoterapia doustna (bez leku)	10,00 zł
21.	Farmakoterapia doustna (z lekiem)	30,00 zł
22.	Iniekcja domięśniowa	25,00 zł

23.	Iniekcja dożylna	25,00 zł
24.	Iniekcja podskórna	25,00 zł
25.	Wlew kroplowy usługa do 1 godz.	30,00 zł
26.	Wlew czyszczący - lewatywa (wlewka pacjenta)	30,00 zł
27.	Płukanie cewnika naczyniowego	30,00 zł
28.	Cewnikowanie pęcherza przez cewkę jednorazowe	60,00 zł
29.	Usunięcie cewnika	50,00 zł
30.	Pobranie materiału do badań laboratoryjnych	20,00 zł
31.	Oczyszczenie rany, zakażenia lub oparzenia bez wycinania	50,00 zł
32.	Oczyszczenie (wycięcie) rany, zakażenia, oparzenia	50,00 zł
33.	Usunięcie paznokcia, łóżyka paznokcia lub obróbka naskórkowego	100,00 zł
34.	Tylna i przednia tamponada nosa przy krwotoku	60,00 zł
35.	Opanowanie krwotoku - inne	30,00 zł
36.	Płukanie oka	25,00 zł
37.	Płukanie żołądka	80,00 zł
38.	Podanie antytoksyny przeciwtężcowej	15,00 zł
39.	Zaopatrzenie i szycie rany powierzchownej (skóra)	100,00 zł
40.	Zaopatrzenie i szycie rany głębokiej (skóra) i tkanka podskórna	120,00 zł
41.	Zaopatrzenie i szycie rozległych ran (mięśnie, ścięgna)	300,00 zł
42.	Usunięcie szwów	25,00 zł
43.	Usunięcie ciała obcego z oka, ucha, nosa, gardła	30,00 zł
44.	Zaopatrzenie urazu oka/ oczodołu - inne	30,00 zł
45.	Usunięcie ciała obcego ze skóry i tkanki podskórnej	100,00 zł

46.	Nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji	120,00 zł
47.	Unieruchomienie w obrębie kończyny górnej/dolnej	50,00 zł
48.	Założenie unieruchomienia gipsowego	100,00 zł
49.	Założenie kołnierza szyjnego	35,00 zł
50.	Założenie lub zmiana opatrunku	30,00 zł
51.	Znieczulenie miejscowe powierzchniowe	30,00 zł
52.	Znieczulenie nasiętkowe	50,00 zł
53.	Znieczulenie spłotów lub nerwów obwodowych (do 2 godzin)	50,00 zł
54.	Znieczulenie całkowite dożylnie	200,00 zł
55.	Sedacja i nadzór intensywny do 2 h	350,00 zł
56.	Defibrylacja	150,00 zł
57.	Resuscytacja ręczna	450,00 zł
XXI. DOKUMENTACJA PACJENTA		Cena
1.	Zaświadczenie o niestawiennictwie - Sąd	87,00 zł
2.	Zaświadczenie / orzeczenie lekarskie	50,00 zł
3.	Wydanie duplikatu wyników badań, potwierdzone za zgodność z oryginałem	10,00 zł
4.	Odpis/ wyciąg 1 strony dokumentacji medycznej	12,47 zł
5.	Kopia dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych	2,49 zł
6.	Kserokopia dokumentacji medycznej za 1 stronę	0,43 zł
XXII. POZOSTAŁE USŁUGI		Cena
1.	Przechowywanie zwłok powyżej 72 h (za godzinę)	10,00 zł
2.	Przechowywanie zwłok po sekcji prokuratorskiej	50,00 zł
3.	Pozycja wycofana z cennika	0,00 zł

4.	Sterylizacja za 1 punkt	10,00 zł
5.	Przechowywanie szczątków na zlecenie prokuratury (za dzień)	9,00 zł
XXIII. POSILKI ODPŁATNE		
1.	Pozycja wycofana z cennika	Cena
2.	Pozycja wycofana z cennika	0,00 zł
3.	Pozycja wycofana z cennika	0,00 zł
4.	Pozycja wycofana z cennika	0,00 zł
5.	Pozycja wycofana z cennika	0,00 zł
6.	Pozycja wycofana z cennika	0,00 zł
7.	Pozycja wycofana z cennika	0,00 zł
8.	Pozycja wycofana z cennika	0,00 zł
XXIV. TRANSPORT MEDYCZNY		
1.	Transport medyczny - km	Cena
2.	Transport medyczny - h	5,00 zł
XXV. HOSPITALIZACJA - KOSZT OSOBODNIA		
1.	Oddział Chorób Wewnętrznych	Cena
2.	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	475,00 zł
3.	Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym	367,00 zł
4.	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny z pododdziałem dermatologii	688,00 zł
5.	Oddział Dziecięcy	984,00 zł
6.	Oddział Położniczo-Ginekologiczny	354,00 zł
7.	Oddział Chirurgiczny Ogólny	370,00 zł
8.	Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	334,00 zł
		386,00 zł

42-400 Zawiercie, ul Miodowa 14
32 67 40 200
sekretariat@szpitalzawiercie.pl
www.szpitalzawiercie.pl



9.	Oddział Okulistyczny	466,00 zł
10.	Oddział Opieki Paliatywnej *	679,00 zł
11.	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	1 488,00 zł

Zaktualizowano dnia 03.07.2023 r.

Rozliczenie hospitalizacji pacjenta - do kosztów osobodnia doliczane są koszty wykonanych procedur (wewnętrznych oraz zewnętrznych), podanych leków, transportu - zgodnie z kalkulacją Działu Kosztów i Analiz Ekonomicznych. Wyliczona wartość przyrównywana jest do wysokości świadczeń finansowanych przez NFZ (grupa JGP) przypisanych dla danego pacjenta.

Jeżeli kalkulacja leczenia pacjenta stanowi przekroczenie wartości rozliczenia z tzw. Grupy JGP - wartość końcowa do zapłaty ustanawiana jest przez Dyrektora Szpitala - nie mniejsza jednak niż wysokość poniesionych faktycznych kosztów. 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.

* W przypadku badania hist-pat - dodatkowo do ceny zabiegu/usługi zostanie doliczony koszt badania histopatologicznego według obowiązującej Szpital umowy na podwykonawstwo w powyższym zakresie

* W przypadku badania z wymazem - dodatkowo do ceny pobrania zostanie doliczony koszt badania wymazu według obowiązującej Szpital umowy na podwykonawstwo w powyższym zakresie.

UWAGA!! Dostępność świadczeń wskazanych w cenniku może ulec zmianie w sytuacji braków kadrowych w danym zakresie lub w związku z wymogami NFZ, które uniemożliwiają wykonanie świadczenia w trybie komercyjnym.

GLÓWNA KASOWA
Magdalena Kral-Kowalczyk

DYREKTOR
SZPITALA POWIATOWEGO
W ZAWIERCIU
Piotr Zachariasiewicz

SZPITAL POWIATOWY W ZAWIERCIU
42-400 Zawiercie, ul. Miodowa 14
woj. śląskie
tel. 32 67 40 200, fax. 32 67 215 32
REGON 276271110; NIP 649-19-18-293