

**CENNIK**

**CENNIK BADAŃ RTG**

**CENA BADANIA NA GD Z OPISEM**

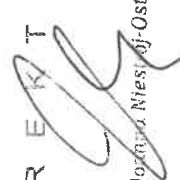
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD FISKALNY	DLA PODMIOTÓW, Z KTÓRYMI SZPITAL MA PODPISANA UMOWĘ (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	DLA PODMIOTÓW ZE SKIEROWANIEM LUB ZŁOŻONYM OŚWIADCZENIEM JEDNOZNACZNIE WSKAZUJĄCYM, ŻE BADANIE SŁUŻY PROFILAKTYCE, ZACHOWANIU, RATOWANIU, PRZYWRACANIU I POPRAWIE ZDROWIA (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	KOD FISKALNY	DLA INNYCH CELÓW (USŁUGA OPODATKOWANA 23% VAT)
1.	RTG zatok /1 proj./	300	50,00	50,00	400	61,50
2.	RTG kości nosowej	301	50,00	50,00	401	61,50
3.	RTG czaszki /2 proj./	302	75,00	75,00	402	92,25
4.	RTG kręgosłupa szyjnego C /4 proj./	303	50,00	50,00	403	61,50
5.	RTG kręgosłupa piersiowego Th /2 proj./	304	50,00	50,00	404	61,50
6.	RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego L-S /2 proj./	305	50,00	50,00	405	61,50
7.	RTG żebra/ mostek/ obojczyk	306	50,00	50,00	406	61,50
8.	RTG płuc PA	307	50,00	50,00	407	61,50
9.	RTG płuc boczne	308	50,00	50,00	408	61,50
10.	RTG przetyku	309	50,00	50,00	409	61,50
11.	RTG żołądka i dwunastnicy	310	95,00	95,00	410	116,85
12.	RTG jamy brzusznej	311	50,00	50,00	411	61,50
13.	RTG barku/ ramienia	312	50,00	50,00	412	61,50
14.	RTG przedramienia/ łokcia	313	50,00	50,00	413	61,50
15.	RTG dłoni/ nadgarstka	314	50,00	50,00	414	61,50
16.	RTG miednicy/ biodra /1 proj./	315	50,00	50,00	415	61,50
17.	RTG uda/kolana	316	50,00	50,00	416	61,50
18.	RTG stopy/ kostki	317	50,00	50,00	417	61,50
19.	RTG z kontrastem	318	65,00	65,00	418	79,95
20.	CD dodatkowo	319	15,00	15,00	419	18,45
21.	Zdjęcie na kliszy (dodatkowa opłata)	320	20,00	20,00	420	24,60

**SZPITAL CHORÓB PŁUC**  
 im. Św. Józefa w Pilchowicach  
 44-145 Pilchowice, ul. Dworcowa 31  
 NIP 969-11-62-275 Regon 276215293  
 tel. Central. (32) 235-65-27, fax (32) 235-65-53

ZALĄCZNIK 2  
 do Zarządzenia Wewnętrznego nr 08/2014 Dyrektora Szpitala z dnia 01.07.2014 r.

CENNIK BADAŃ USG						
LP.	RODZAJ BADAŃ	KOD FISKALNY	DLA PODMIOTÓW, Z KTÓRYMI SZPITAL MA PODPISANA UMOWĘ (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	DLA PODMIOTÓW ZE SKIEROWANIEM LUB ZŁOŻONYM OŚWIADCZENIEM JEDNOZNACZNIE WSKAZUJĄCYM, ŻE BADANIE SŁUŻY PROFILAKTYCE, ZACHOWANIU, RATOWANIU, PRZYWRACANIU I POPRAWIE ZDROWIA	KOD FISKALNY	DLA INNYCH CEŁÓW (USŁUGA OPODATKOWANA 23% VAT)
1.	USG tarczycy i przetarczycy	500	150,00	150,00	600	184,50
2.	USG węzłów chłonnych	501	150,00	150,00	601	184,50
3.	USG jamy opłucnej	502	150,00	150,00	602	184,50
4.	USG jamy brzusznej	503	150,00	150,00	603	184,50
5.	USG innych drobnych narządów	504	150,00	150,00	604	184,50
6.	USG naczyń kończyn dolnych - Doppler	505	150,00	150,00	605	184,50

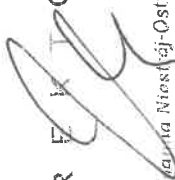
D Y R E K T O R



lek. med. Joanna Niesioł-Ostrowska

CENNIK POZOSTAŁYCH BADAŃ						
CENA BADANIA (cena brutto PLN)						
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD FISKALNY	DLA PODMIOTÓW, Z KTÓRYMI SZPITAL MA PODPISANA UMOWĘ (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	DLA PODMIOTÓW ZE SKIEROWANIEM LUB ZŁOŻONYM OŚWIADCZENIEM JEDNOZNACZNIE WSKAZUJĄCYM, ŻE BADANIE SŁUŻY PROFILAKTYCE, ZACHOWANIU, RATOWANIU, PRZYWRACANIU I POPRAWIE ZDROWIA (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	KOD FISKALNY	DLA INNYCH CELÓW (USŁUGA OPODATKOWANA 23% VAT)
1.	SPIROMETRIA	700	30,00	30,00	800	36,90
2.	SPIROMETRIA PO PODANIU LEKU ROZKURCZOWEGO	701	35,00	35,00	801	43,05
3.	EKG (BEZ OPISU)	702	20,00	20,00	802	24,60
4.	EKG (Z OPISEM)	703	30,00	30,00	803	36,90
5.	POMIAR CIŚNIENIA KRWI	704	5,00	5,00	804	6,15
6.	KONSULTACJA W TRYBIE NAGŁYM - PACJENT NIEUBEZPIECZONY	705	70,00	70,00		

D Y R E K T O R



lek. med. J. G. Nieścij-Ostrowska

<b>GEMNIK BADAŃ LABORATORYJNYCH</b>						
<b>CENA BADAŃ (cena brutto PLN)</b>						
LP.	RODZAJ BADAŃ	KOD FISKALNY	DLA PODMIOTÓW, Z KTÓRYMI SZPITAL MA PODPISANA UMOWĘ (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	DLA PODMIOTÓW ZE SKIEROWANIEM LUB ZŁOŻONYM OŚWIADCZENIEM JEDNOZNACZNIE WSKAZUJĄCYM, ŻE BADAŃIE SŁUŻY PROFILAKTYCE, ZACHOWANIU, RATOWANIU, PRZYWRACANIU I POPRAWIE ZDROWIA (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	KOD FISKALNY	DLA INNYCH CELÓW (USŁUGA OPODATKOWANA 23% VAT)
1.	Pobranie krwi żyłnej	100	5,00	5,00	200	6,15
2.	Pobranie krwi tętniczkowej	101	3,00	3,00	201	3,69
3.	OB	102	4,00	4,00	202	4,92
4.	Morfologia (5 parametrów)	103	8,50	8,50	203	10,46
5.	Retikulocyty	104	10,00	10,00	204	12,30
6.	Mocz – badanie ogólne	105	8,00	8,00	205	9,84
7.	Kał w kierunku pasożytów (mikroskopowo)	106	8,00	8,00	206	9,84
8.	Glukoza w surowicy	107	15,00	15,00	207	18,45
9.	Cholesterol całkowity	108	13,50	13,50	208	16,61
10.	Kreatynina	109	12,00	12,00	209	14,76
11.	Mocznik	110	16,50	16,50	210	20,30
12.	Bilirubina całkowita	111	14,00	14,00	211	17,22
13.	AspAT	112	12,00	12,00	212	14,76
14.	ALAT	113	11,00	11,00	213	13,53
15.	Białko całkowite w surowicy	114	17,50	17,50	214	21,53
16.	Elektrolity (sód, potas, wapń zjon.)	115	25,00	25,00	215	30,75
17.	Gazometria	116	30,00	30,00	216	36,90
18.	Czas protrombinowy (INR, wsk.protr.)	117	18,00	18,00	217	22,14
19.	Czas kaol-kefal.	118	14,00	14,00	218	17,22
20.	Lambie w kale met. EIA	119	25,00	25,00	219	30,75
21.	Krew utajona w kale (bez diety)	120	13,00	13,00	220	15,99
22.	Amylaza w surowicy	121	6,00	6,00	221	7,38
23.	Fosfataza alkaliczna (ALP)	122	5,00	5,00	222	6,15
24.	Fosfataza kwaśna (ACP)	123	6,00	6,00	223	7,38
25.	GGT (GGTP)	124	6,00	6,00	224	7,38
26.	Proteinogram (elektroforeza białek)	125	13,00	13,00	225	15,99
27.	Kwas moczowy w surowicy	126	6,00	6,00	226	7,38
28.	Lipidogram	127	20,00	20,00	227	24,60
29.	Fosfor w surowicy	128	5,00	5,00	228	6,15
30.	Magnez w surowicy	129	5,00	5,00	229	6,15

D Y R E K T O R

lek. med. Joanna Niestrój-Ostrowska



CENA BADANIA (cena brutto PLN)						
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD FISKALNY	DLA PODMIOTÓW, Z KTÓRYMI SZPITAL MA PODPISANA UMOWĘ (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	DLA PODMIOTÓW ZE SKIEROWANIEM LUB ZŁOŻONYM OŚWIADCZENIEM JEDNOZNACZNIE WSKAZUJĄCYM, ŻE BADANIE SŁUŻY PROFILAKTYCE, ZACHOWANIU, RATOWANIU, PRZYWRACANIU I POPRAWIE ZDROWIA (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	KOD FISKALNY	DLA INNYCH CELÓW (USŁUGA OPODATKOWANA 23% VAT)
31.	Wapń całkowity w surowicy	130	5,00	5,00	230	6,15
32.	Żelazo w surowicy	131	4,00	4,00	231	4,92
33.	ASO w surowicy	132	15,00	15,00	232	18,45
34.	RF – faktor reumatoidalny w sur.	133	15,00	15,00	233	18,45
35.	Odczyn Waaler Rose'a	134	15,00	15,00	234	18,45
36.	CRP w surowicy	135	15,00	15,00	235	18,45
37.	Test kilowy USR	136	6,00	6,00	236	7,38
38.	PSA	137	25,00	25,00	237	30,75
39.	Wolne PSA	138	30,00	30,00	238	36,90
40.	Ca 125 OM-MA nowotwory jajnika	139	35,00	35,00	239	43,05
41.	Ca 15-3 BR-MA nowotwory piersi	140	35,00	35,00	240	43,05
42.	Ca 19-9 GI-MA n.trzustki, okężnicy	141	35,00	35,00	241	43,05
43.	D-dimery – prod.rozpadu fibryny	142	20,00	20,00	242	24,60
44.	CMV (Cytomegalia) p/c IgG	143	30,00	30,00	243	36,90
45.	CMV (Cytomegalia) p/c IgM	144	30,00	30,00	244	36,90
46.	Borrelia burgdorferi p/c IgG	145	35,00	35,00	245	43,05
47.	Borrelia burgdorferi p/c IgM	146	35,00	35,00	246	43,05
48.	Helicobacter pylori p/c IgG	147	30,00	30,00	247	36,90
49.	Ołów we krwi	148	60,00	60,00	248	73,80
50.	Miedź w surowicy	149	25,00	25,00	249	30,75
51.	Lit w surowicy	150	12,00	12,00	250	14,76
52.	Cynk we krwi	151	22,00	22,00	251	27,06
53.	HBs antygen (Ag) – WZW typu B	152	15,00	15,00	252	18,45
54.	P/c anty HBs – WZW typu B	153	25,00	25,00	253	30,75
55.	Hbe antygen (Ag) WZW typu B	154	30,00	30,00	254	36,90
56.	P/c anty HCV - WZW typu C	155	30,00	30,00	255	36,90
57.	P/c anty HIV	156	25,00	25,00	256	30,75
58.	LDH	157	4,00	4,00	257	4,92
59.	CPK	158	6,00	6,00	258	7,38
60.	CPK MB	159	6,00	6,00	259	7,38

D Y R E K T O R

lek. med. Jolanta Niestroj-Ostrowska

CENA BADANIA (cena brutto PLN)						
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD FISKALNY	DLA PODMIOTÓW, Z KTÓRYMI SZPITAL MA PODPISANA UMOWĘ (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	DLA PODMIOTÓW ZE SKIEROWANIEM LUB ZŁOŻONYM OŚWIADCZENIEM JEDNOZNACZNIE WSKAZUJĄCYM, ŻE BADANIE SŁUŻY PROFILAKTYCE, ZACHOWANIU, RATOWANIU, PRZYWRACANIU I POPRAWIE ZDROWIA (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	KOD FISKALNY	DLA INNYCH CELÓW (USŁUGA OPODATKOWANA/ 23% VAT)
61.	Troponina	160	25,00	25,00	260	30,75
62.	TIBC	161	4,00	4,00	261	4,92
63.	Grupa krwi	162	35,00	35,00	262	43,05
64.	TSH	163	13,00	13,00	263	15,99
65.	FT3	164	13,00	13,00	264	15,99
66.	FT4	165	13,00	13,00	265	15,99
67.	Anty TPO	166	20,00	20,00	266	24,60
68.	TRAb	167	25,00	25,00	267	30,75
69.	ANA p/c p.jądrowe	168	20,00	20,00	268	24,60
70.	FSH	169	16,00	16,00	269	19,68
71.	LH	170	16,00	16,00	270	19,68
72.	Estradiol	171	16,00	16,00	271	19,68
73.	Progesteron	172	16,00	16,00	272	19,68
74.	Prolaktyna	173	16,00	16,00	273	19,68
75.	Beta HCG	174	20,00	20,00	274	24,60
76.	Testosteron	175	16,00	16,00	275	19,68
77.	ACTH	176	16,00	16,00	276	19,68
78.	Witamina B12	177	16,00	16,00	277	19,68
79.	Ferrytyna	178	20,00	20,00	278	24,60
80.	Kwas foliowy	179	20,00	20,00	279	24,60
81.	Hemoglobina glikowana	180	16,00	16,00	280	19,68
82.	Insulina	181	20,00	20,00	281	24,60
83.	P/C antykardioplinowe IgG/IgM	182	30,00	30,00	282	36,90
84.	Rozmaz krwi obwodowej oraz płynów z jam ciała	183	9,00	9,00	283	11,07
85.	ASPAT/ALAT	184	20,00	20,00	284	24,60
86.	Toxo IgM	900	20,00	20,00	1000	24,60
87.	Toxo IgG	901	20,00	20,00	1001	24,60
88.	p/c anty CCP	902	30,00	30,00	1002	36,90
89.	Borelioza burgdorferi p/c IgM - Western blot	903	90,00	90,00	1003	110,70
90.	Borelioza burgdorferi p/c IgG - Western blot	904	90,00	90,00	1004	110,70
91.	HCV - RNA	905	120,00	120,00	1005	147,60
92.	Różyczka p/c IgG	906	20,00	20,00	1006	24,60
93.	Różyczka p/c IgM	907	20,00	20,00	1007	24,60
94.	Odczyn Coombsa (alloprzeciwciała)	908	15,00	15,00	1008	18,45
95.	Clostridium difficile	909	46,00	46,00	1009	56,58
96.	CEA	910	25,00	25,00	1010	30,75
97.	Witamina D3	911	50,00	50,00	1011	61,50

D Y R E K T O R

lek. med. Joanna Nętrój-Ostrowska

**CENNIK BADAŃ W PRACOWNI PRĄTKA GRUŹLICY**

**CENA BADANIA (cena brutto PLN)**

LP.	RODZAJ BADANIA	KOD FISKALNY	DLA PODMIOTÓW, Z KTÓRYMI SZPITAL MA PODPISANĄ UMOWĘ (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	DLA PODMIOTÓW ZE SKIEROWANIEM LUB ZŁOŻONYM OŚWIADCZENIEM JEDNOZNACZNIE WSKAZUJĄCYM, ŻE BADANIE SŁUŻY PROFILAKTYCE, ZACHOWANIU, RATOWANIU, PRZYWRACANIU I POPRAWIE ZDROWIA (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	KOD FISKALNY	DLA INNYCH CELÓW (USŁUGA OPODATKOWANA 23% VAT)
1.	Bakterioskopia - badanie AFB	185	33,00	33,00	285	40,59
2.	Hodowla - posiew w kierunku prątka gruźlicy	186	33,00	33,00	286	40,59
3.	Lekooporność + identyfikacja	187	150,00	150,00	287	184,50
4.	Posiew moczu	188	15,00	15,00	288	18,45
5.	Posiew kału	189	20,00	20,00	289	24,60
6.	Posiew płwociny	190	18,00	18,00	290	22,14
7.	Wymaz z gardła, jamy ustnej, języka, migdał, dziąseł	191	18,00	18,00	291	22,14
8.	Antybiogram	192	20,00	20,00	292	24,60

D Y R E K T O R



lek. med. Joanna Nie-Atrój-Ostrowska



**CENNIK POZOSTAŁYCH USŁUG**

LP.	RODZAJ USŁUGI	KOD FISKALNY	CENA USŁUGI
1.	Za jedną stronę kopii lub wydruku dokumentacji medycznej	0001	0,30
2.	Za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej	0002	8,70
3.	Za udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych	0003	1,74
4.	Oplata za korzystanie z parkingu (za dobę )	0004	5,00 (BRUTTO)
5.	Oplata za godzinę dodatkowej opieki pielęgnacyjnej w dni powszednie	0005	35,00
6.	Oplata za godzinę dodatkowej opieki pielęgnacyjnej w soboty, niedziele i święta	0006	45,00
7.	Odczyn tuberkulinowy - badanie wykonane z grupą pacjentów powyżej 9 osób (po telefonicznym uzgodnieniu)	0007	40,00
8.	Odczyn tuberkulinowy - badanie "CITO" u pojedynczego pacjenta	0008	80,00
9.	Oplata za przechowywanie zwłok	0009	50,00 (plus transport)

D Y R E K T O R