



**RADOMSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY**

im. dr. Tytusa Chałubińskiego  
26-610 Radom, ul. Lekarska 4, tel. 48 361-51-42, fax. 48 362-29-47  
www.szpital.radom.pl, e-mail: sekretariat@rszs.regiony.pl  
NIP 796-00-12-187 REGON: 000315086

# CENNIK USŁUG

**RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
IM. DR. TYTUSA CHAŁUBIŃSKIEGO  
NA ROK 2018**

**Dyrektor**

**mgr Marek Pacyna**



**CENNIK BADAŃ WYKONYWANYCH W CENTRALNYM MEDYCZNYM LABORATORIUM  
DIAGNOSTYCZNYM  
Z LABORATORIUM ANALITYCZNYM I PRACOWNIĄ SEROLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ  
RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
obowiązujący od 01-01-2018r**

Lp.	KOD	Nazwa badania	Cena netto*
<b>HEMATOLOGIA</b>			
1	0001	Morfologia krwi z rozdziałem leukocytów na 3 populacje	10,00
2	0002	Morfologia krwi z rozdziałem krwinek białych na 5 populacji	13,00
3	0003	Mikroskopowy obraz krwi obwodowej	6,00
4	0004	Mielogram	40,00
5	0005	Reticulocyty (Automatyczny odczyt)	16,00
6	0006	OB	5,00
7	0007	Oporność osmotyczna erytrocytów	12,00
8	0221	Płytki krwi	10,00
<b>BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA I FIBRYNOLIZY</b>			
9	0008	APTT ( czas krzepnięcia kaolinowo - kefalinowy )	10,00
10	0009	Wskaźnik protrombinowy , INR	10,00
11	0011	Fibrynogen	10,00
12	0012	D-dimer	25,00
13	0014	Antytrombina	20,00
<b>ANALITYKA OGÓLNA</b>			
14	0020	Mocz - badanie ogólne z mikroskopowym badaniem osadu	8,00
15	0021	Mocz-białko ilościowo	5,00
16	0022	Mocz- mikroalbuminuria	15,00
17	0023	Mocz-glukoza ilościowo	5,00
18	0025	Mocz-osmolalność	10,00
19	0028	Mocz- amylaza	7,00
20	0171	Próba Addissa	15,00
21	0031	Kał-badanie ogólne	10,00
22	0032	Kał - krew utajona metodą immunochemiczną	20,00
23	0033	Kał-pasożyty	12,00
24	0034	Płyny z jam ciała bad. ogólne	27,00
25	0035	Płyn mózgowo-rdzeniowy bad. ogólne	20,00
26	0200	Płyn mózgowo-rdzeniowy Index IgG ( IgG pmr,sur, Alb pmr, sur)	30,00
27	0224	u ACR (albumina w moczu/kreatynina w moczu)	22,00
<b>BIOCHEMICZNA DIAGNOSTYKA NARZĄDOWA</b>			
28	0038	Aminotransferaza Alaninowa	7,00
29	0039	Aminotransferaza Asparaginowa	7,00



CENNIK USŁUG RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
IM. DR. T. CHAŁUBIŃSKIEGO NA ROK 2018

30	0040	Amylaza	7,00
31	0042	Albumina	8,00
32	0043	Białko całkowite	7,00
33	0044	Proteinogram	40,00
34	0045	Immunofiksacja- I FE białek surowicy	115,00
35	0046	Białko Bence - Jonesa FE w moczu	160,00
36	0047	Kinaza Kreatyminowa	12,00
37	0048	CKMB	12,00
38	0049	Dehydrogenaza mleczanowa	7,00
39	0052	GGT ( Gammaglutamylotransferaza )	7,00
40	0053	Fosfataza zasadowa	7,00
41	0055	Fosfataza kwaśna	14,00
42	0059	Cholesterol całkowity	7,00
43	0060	Cholesterol HDL,LDL-bezpośredni	po 7,00
44	0061	Trójglicerydy	7,00
45	0063	Bilirubina całkowita	7,00
46	0064	Bilirubina bezpośrednia	7,00
47	0065	Hemoglobina glikowana	23,00
48	0066	Glukoza	5,00
49	0206	C-peptyd	35,00
50	0069	Mocznik	7,00
51	0070	Kreatynina	5,00
52	0072	Kwas moczowy	7,00
53	0073	Elektrolity: Sód, potas, chlorki	12,00
54	0088	Sód	5,00
55	0089	Potas	5,00
56	0076	Fosfor nieorganiczny	7,00
57	0077	Wapń całkowity	7,00
58	0078	Wapń zjonizowany - Ca zjon.	10,00
59	0080	Magnez	7,00
60	0081	Żelazo	7,00
61	0083	Całk. zdolność wiązania żelaza	10,00
62	0085	Osmolalność w sur. i w moczu	po 10,00
63	0086	RKZ	10,00
64	0222	Mleczany	10,00
65	0092	Troponina T( ultraczuła)	17,00
66	0225	Całkowite kwasy żółciowe	70,00
67	0228	Witamina 25 OHD	50,00
68	0229	NT- proBNP	150,00
69	0235	Lipaza	15,00
<b>DIAGNOSTYKA CHOROÓB TARCZYCY</b>			
70	0093	TSH -hormon tyreotropowy	18,00



71	0095	FT3 - trójiodotyronina wolna	16,00
72	0097	FT4 - tyroksyna wolna	16,00
73	0098	P-ciąta przeciw tarczycy /peroksydazowe/	32,00
74	0099	P-ciąta przeciw tarczycy / tyreoglobulinowe/	32,00
<b>HORMONY I METABOLITY</b>			
75	0100	FSH	20,00
76	0101	LH	20,00
77	0102	Prolaktyna - PRL	20,00
78	0103	Prolaktyna - test z Metoklopramidem	40,00
79	0104	Progesteron	20,00
80	0105	Estradiol całk.	20,00
81	0106	Gonadotropina kosmówkowa ( HCG + beta)	25,00
82	0107	Testosteron	32,00
83	0208	ACTH	45,00
84	0109	Parathormon	40,00
85	0110	Kortyzol w surowicy krwi	25,00
86	0207	DHEA-S	35,00
<b>MARKERY NOWOTWOROWE</b>			
87	0173	PSA całkowity	26,00
88	0174	PSA wolny	26,00
89	0115	Alfa-1-fetoproteina	25,00
90	0116	CEA	22,00
91	0118	CA - 125	32,00
92	0119	CA - 15-3	35,00
93	0120	CA - 19,9	32,00
<b>DIAGNOSTYKA CHOROÓB ALERGICZNYCH</b>			
94	0122	IgE całkowite	20,00
95	0123	IgE-specyficzne /25 alergenów/ każde oznaczenie metodą EliA	po 67,00
96	0124	Alergia - mix 6 typów metodą EliA	136,00
97	0226	Panel wziewny( określenie klasy)	70,00
98	0227	Panel pokarmowy( określenie klasy)	70,00
99	0236	Panele 20 alergenowe ( atopowy, pediatryczny, pokarmowy itp.)	120,00
<b>BIAŁKA SPECYFICZNE</b>			
100	0126	IgA	20,00
101	0127	IgG	20,00
102	0128	IgM	20,00
103	0129	Łańcuchy lekkie kappa w surowicy krwi	29,00
104	0130	Łańcuchy lekkie lambda w surowicy krwi	29,00
105	0132	C3 - składnik dopełniacza	20,00
106	0133	C4 - składnik dopełniacza	30,00
107	0135	Białko C-reaktywne	15,00
108	0136	Czynnik reumatoidalny /oznaczenie ilościowe/	20,00



109	0137	Antystreptolizyna O (met immuno-turbidymetryczna)	15,00
110	0195	Prokalcytonina	65,00
<b>BADANIA TOKSYKOLOGICZNE</b>			
111	1139	Etanol	20,00
112	0140	Glikol	100,00
113	0143	Hemoglobina tlenkowąłowa, karboksyhemoglobina	10,00
114	0144	Methemoglobina	9,00
115	0145	Identyfikacja grzybów w zatruciu grzybami	200,00
116	1126	Mocz-narkotyki: amfetamina, kokaina, marihuana, opiaty / 1 parametr /-test jakościowy	po 13,00
117	1130	Barbiturany - moczn	13,00
<b>MONITOROWANIE STĘŻENIA LEKÓW</b>			
118	0196	Karbamazepina	32,00
119	0197	Kwas walproinowy	32,00
<b>BADANIA Z ZAKRESU SEROLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ</b>			
120	0146	Grupa krwi z przeglądem przeciwciał	30,00
121	0176	Badanie przeciwciał odpornościowych u ciężarnych (PTA)	22,00
122	0177	Badanie przeciwciał odpornościowych w PTA	22,00
123	0178	BTA - bezpośredni test antyglobulinowy	20,00
<b>DIAGNOSTYKA NIEDOKRWISTOŚCI</b>			
124	0150	Ferrytyna	25,00
125	0151	Transferyna	30,00
126	0152	Witamina B12	27,00
<b>DIAGNOSTYKA CHOROÓB WIRUSOWYCH I BAKTERYJNYCH</b>			
127	0181	Przeciwciała p-Helicobakter Pylori met ELFA	50,00
128	0156	HBe-Ag - HBe antygen	40,00
129	0157	HBS-Ag - HBS antygen	16,00
130	0158	HAV-Ab IgM - p-ciała przeciw HAV klasy IgM	35,00
131	0159	HBS- Ab - p-ciała przeciw HBS	22,00
132	0160	HBC -Ab - p-ciała przeciw HBC Total	32,00
133	0161	HBe - Ab - p-ciała przeciw HBe	40,00
134	0162	HCV-Ab - p-ciała przeciw HCV	28,00
135	0182	Toxo IgG	36,00
136	0184	Toxo IgM	38,00
137	0185	HIV Combi ( Ag p24, anty-HIV-1, ANTY HIV-2) 4 generacji	30,00
138	0212	Testy potwierdzenia Western Blott do oznaczania Borrelia afzelii w klasie IgG	120,00
139	0211	Testy potwierdzenia Western Blott do oznaczania Borrelia afzelii w klasie IgM	120,00
<b>DIAGNOSTYKA CHOROÓB AUTOIMMUNOLOGICZNYCH</b>			
140	0163	P-ciała przeciw jądrowe ANA met ELIA*	50,00
141	0165	P-ciała przeciw transglutaminazie tkankowej w klasie IgA-met ELIA*	65,00



CENNIK USŁUG RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
IM. DR. T. CHAŁUBIŃSKIEGO NA ROK 2018

142	0186	Anty - CCP ( antygeny II generacji met ELiA*)	90,00
143	0198	PR3 ANCA (c-ANCA)-ilościowy pomiar przeciwciał IgG met ELiA*	40,00
144	0199	MPO ANCA (p-ANCA)-ilościowy pomiar przeciwciał IgG met ELiA*	40,00
145	0209	Testy potwierdzenia określające typ autoprzeciwciała (nRNP/Sm, Sm, SS-A, Ro-52,SS-B, Scl-70, PM-Scl, Jo-1, Centromerowe białko B, PCNA, ds.DNA, nukleosomy, histony, Rybosomalne białko P, AMA M2 w klasie IgG) typu Blot.	145,00
146	0210	Testy potwierdzenia do diagnostyki autoimmunologicznych chorób wątroby (AMA M2, M3-3E, Sp100, PML, gp210, LC-1, LKM-1, SLA/LP, Ro-52 w klasie IgG) typu Blot	145,00
147	0213	Przeciwciała antykardiolipinowe w klasie IgG	45,00
148	0214	Przeciwciała antykardiolipinowe w klasie IgM	45,00
149	0215	Przeciwciała p/dsDNA	40,00
150	0216	Przeciwciała przeciwjądrowe i przeciwcyaoplazmatyczne metodą immunofluorescencji pośredniej ( określenie typu świecenia)	50,00
151	0217	Miano przeciwciał przeciwjądrowych i przeciwcyaoplazmatycznych	50,00
152	0218	c-ANCA, p-ANCA, DNA-ANCA metodą immunofluorescencji pośredniej	60,00
153	0219	Profil ANA, AMA, ASMA, LKM metoda immunofluorescencji pośredniej ( określenie typu świecenia)	50,00
154	0220	Miano ANA, AMA,ASMA, LKM	50,00
155	0230	Przeciwciała anty-PLA2R metodą immunofluorescencji pośredniej	85,00
156	0231	Przeciwciała onkoneuronalne metodą immunofluorescencji pośredniej	90,00
157	0232	Test potwierdzenia przeciwciała onkoneuronalne	140,00
158	0233	Przeciwciała przeciw akwaporynie 4	90,00
159	0234	Test potwierdzenia przeciwciała anty GBM	70,00
<b>INNE BADANIA I USŁUGI</b>			
160	1169	Wymaz z pochwy - plemniki	10,00
161		Panel badań po ekspozycji zawodowej na materiał zakaźny ( poniższe ceny nie zawierają kosztów testu potwierdzenia)	
	0201	I etap( okres zerowy)	110,00
	0202	II etap	15,00
	0203	III etap	60,00
	0204	IV etap	60,00
	0205	V etap	55,00
162	1194	Pobranie krwi do badań w innym laboratorium	10,00



163	0223	Doustny test toletancji glukozy 75g ( 2 pobrania)	10,00
-----	------	---	-------

**\* Wszystkie świadczenia wykonywane w innym celu niż: profilaktyka, zachowanie, przywracanie i poprawa zdrowia, i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, podlegają obciążeniu podatkiem VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami**

**CENNIK BADAŃ  
WYKONYWANYCH W LABORATORIUM MIKROBIOLOGICZNYM  
RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
obowiązujący od 01-01-2018r**

Lp.	KOD	Nazwa badania	Cena netto*
1	0400	Posiew moczu (ujemny)	15,00
	0448	1- antybiogram+identyfikacja	25,00
	0449	1- mikogram+identyfikacja	40,00
	0450	- preparat bezpośredni	10,00
2	0401	Posiew wymazu z gardła lub jamy ustnej (fl.fizjologiczna)	25,00
		1- antybiogram+identyfikacja	25,00
		1- mikogram+identyfikacja	40,00
3	0402	Posiew wymazu z nosa (fl. fizjologiczna)	25,00
		1- antybiogram+identyfikacja	25,00
	0403	nosicielstwo MRSA	35,00
4	0404	Posiew wymazu z ucha	25,00
		1- antybiogram+identyfikacja	25,00
		1- mikogram+identyfikacja	40,00
5	0405	Posiew wymazu z oka	25,00
		1- antybiogram+identyfikacja	25,00
		1- mikogram+identyfikacja	40,00
6	0406	Posiew płwociny	25,00
		- preparat bezpośredni	10,00
		1- antybiogram+identyfikacja	25,00
		1- mikogram+identyfikacja	40,00
7	0407	Posiew ropy (tlenowo)- wymaz	25,00
		- preparat bezpośredni	10,00
		1- antybiogram+identyfikacja	25,00
		1- mikogram+identyfikacja	40,00
8	0408	Posiew ropy ( beztlenowo)- wymaz	43,00
		- preparat bezpośredni	10,00
		1- antybiogram+identyfikacja	25,00
9	0409	Posiew krwi (tlenowo) w automatycznym systemie hodowlanym	50,00
		1- antybiogram+identyfikacja	25,00



CENNIK USŁUG RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
IM. DR. T. CHAŁUBIŃSKIEGO NA ROK 2018

		1- mikrogram+identyfikacja	<b>40,00</b>
10	0410	Posiew krwi (beztlenowo) w automatycznym systemie hodowlanym	<b>50,00</b>
		1- antybiogram+identyfikacja	<b>25,00</b>
11	0411	Posiew płynów ustrojowych (tlenowo lub beztlenowo) w automatycznym systemie hodowlanym	<b>50,00</b>
		1- antybiogram+identyfikacja	<b>25,00</b>
12	0412	Posiew płynu mózgowo-rdzen. (tlen. lub beztlen.) w automatycznym systemie hodowlanym	<b>50,00</b>
		1- antybiogram+identyfikacja	<b>25,00</b>
13	0413	Posiew ropy (tlenowo lub beztlenowo) w automatycznym systemie hodowlanym	<b>50,00</b>
		1- antybiogram+identyfikacja	<b>25,00</b>
14	0414	Posiew cewników,rurek intub. i tracheotomii, drenów	<b>25,00</b>
		1- antybiogram+identyfikacja	<b>25,00</b>
		1- mikrogram+identyfikacja	<b>40,00</b>
15	0415	Badanie czystościowe - wymazy, odciski	<b>25,00</b>
		Identyfikacja -1 gatunek	<b>25,00</b>
16		Posiew wymazu z pochwy, cewki moczowej, nasienia	
	0416	- tlenowo	<b>25,00</b>
	0417	- beztlenowo	<b>43,00</b>
		1- antybiogram+identyfikacja	<b>25,00</b>
		1- mikrogram+identyfikacja	<b>40,00</b>
17	0418	Badanie podstawowe pochwy (pH, test aminowy, ocena mikrosk. preparatu barw. met. Gramma, Trichomonos vag, potwierdzenie lub wykluczenie waginozy, propozycja opcji terap.)	<b>30,00</b>
18	0419	Posiew kału Salmonella /Shigella	<b>60,00</b>
		1- antybiogram+identyfikacja	<b>25,00</b>
19	0462	Posiew kału w kierunku Yersinia enterocolitica	<b>25,00</b>
		1- antybiogram+identyfikacja	<b>25,00</b>
20	0463	Posiew kału w kierunku Campylobacter	<b>80,00</b>
		1- antybiogram+identyfikacja	<b>25,00</b>
21	0464	Posiew kału w kierunku E.Coli werotoksycznej EHEC	<b>25,00</b>
22	0420	Posiew kału w kierunku E.Coli enteropatogennych EPEC	<b>71,00</b>
23	0421	Rotavirus i adenowirus w kale	<b>30,00</b>
24	0422	Sporal A	<b>38,00</b>
25		Badanie mykologiczne w kierunku dermatofitów	
	0424	- preparat	<b>25,00</b>
	0425	- posiew	<b>30,00</b>
26		Badanie mykologiczne w kierunku drożdżycy ( różne materiały)	
	0426	- preparat	<b>25,00</b>





	<b>0427</b>	- posiew	<b>30,00</b>
		1- mikrogram+identyfikacja	<b>40,00</b>
<b>27</b>		Odczynny w kierunku chorób przenoszonych drogą płciową	
	<b>0428</b>	<b>USR (RPR)</b>	<b>7,00</b>
	<b>0451</b>	VDRL jakościowy	<b>22,00</b>
	<b>0430</b>	FTA	<b>42,00</b>
	<b>0452</b>	FTA-ABS	<b>42,00</b>
	<b>0431</b>	TPHA	<b>30,00</b>
	<b>0432</b>	Chlamydia trachomatis (IF)	<b>80,00</b>
<b>28</b>	<b>0439</b>	Cytomegalia CMV IgG	<b>40,00</b>
<b>29</b>	<b>0440</b>	Cytomegalia CMV IgM	<b>40,00</b>
<b>30</b>	<b>0442</b>	EBV IgM	<b>40,00</b>
<b>31</b>	<b>0441</b>	EBV IgG	<b>40,00</b>
<b>32</b>	<b>0443</b>	Toxacara canis IgG	<b>35,00</b>
<b>33</b>	<b>0444</b>	Giardia lamblia w kale- antygen metodą Elisa	<b>35,00</b>
<b>34</b>	<b>0445</b>	Przeciwciała przeciwko Borrelia w surowicy w klasie IgM	<b>38,00</b>
<b>35</b>	<b>0447</b>	Badanie płynu mózgowo-rdzeniowego- szybki test aglutynacyjny	<b>45,00</b>
<b>36</b>	<b>0446</b>	Przeciwciała przeciwko Borrelia w surowicy w klasie IgG	<b>38,00</b>
<b>37</b>	<b>0453</b>	Badanie płynu mózgowo-rdzeniowego- preparat bezpośredni barw. met. Grama	<b>10,00</b>
<b>38</b>	<b>0455</b>	Nosicielstwo w kierunku Streptococcus agalactiae	<b>30,00</b>
<b>39</b>	<b>0456</b>	Wymaz w kierunku rzeżączki, Trichomonas, drożdżaków	<b>45,00</b>
<b>40</b>	<b>0457</b>	Posiew w kier. Clostridium difficile z kału	<b>43,00</b>
<b>41</b>	<b>0458</b>	Test na toksyny A/B C difficile z kału lub hodowli	<b>50,00</b>
<b>42</b>	<b>0459</b>	Oznaczenie mechanizmu oporności	<b>15,00</b>
<b>43</b>	<b>0460</b>	Oznaczenie najmniejszego stężenia hamującego antybiotyku/MIC/-1 antybiotyk	<b>40,00</b>
<b>44</b>	<b>0465</b>	Przeciwciała przeciwko Borrelia w pmr w klasie IgM	<b>38,00</b>
<b>45</b>	<b>0466</b>	Przeciwciała przeciwko Borrelia w pmr w klasie IgG	<b>38,00</b>
<b>46</b>	<b>0467</b>	Przeciwciała przeciwko Helicobacter w klasie IgA	<b>40,00</b>
<b>47</b>	<b>0468</b>	Przeciwciała przeciwko Helicobacter w klasie IgG	<b>40,00</b>
<b>48</b>	<b>0469</b>	Przeciwciała przeciwko HSV w klasie IgM	<b>40,00</b>
<b>49</b>	<b>0470</b>	Przeciwciała przeciwko HSV w klasie IgG	<b>40,00</b>
<b>50</b>	<b>0471</b>	Przeciwciała przeciwko Różyczce w klasie IgM	<b>40,00</b>
<b>51</b>	<b>0472</b>	Przeciwciała przeciwko Różyczce w klasie IgG	<b>40,00</b>
<b>52</b>	<b>0473</b>	Przeciwciała przeciwko Mycoplasma pneumoniae w klasie IgM	<b>50,00</b>
<b>53</b>	<b>0474</b>	Przeciwciała przeciwko Mycoplasma pneumoniae w klasie IgG	<b>50,00</b>
<b>54</b>	<b>0475</b>	Przeciwciała przeciwko RSV w klasie IgM	<b>50,00</b>
<b>55</b>	<b>0476</b>	Przeciwciała przeciwko RSV w klasie IgG	<b>50,00</b>
<b>56</b>	<b>0477</b>	Przeciwciał przeciwko Bordetella pertusis ( toksyna) w	<b>50,00</b>



		klasie IgM	
57	0478	Przeciwciał przeciwko Bordetella pertusis ( toksyna) w klasie IgG	50,00
58	0479	Przeciwciała przeciwko Chlamydia pneumoniae w klasie IgM	50,00
59	0480	Przeciwciała przeciwko Chlamydia pneumoniae w klasie IgG	50,00
60	0481	Przeciwciała przeciwko Ospie w klasie IgM	35,00
61	0482	Przeciwciała przeciwko Ospie w klasie IgG	35,00
62	0483	Badanie parazytologiczne krwi	20,00
63	0484	Wykrywanie antygenu GDH Clostridium difficile w próbkach kału	40,00
64	0485	T-SPOT TB (test wykrywający zakażenia prątkami gruźlicy w oparciu o ocenę uwalniania interferonu gamma)	250,00
65	0486	Badanie bakterioskopowe w kierunku nużeńca Demodex folliculorum	25,00
66	0487	Badanie bakterioskopowe w kierunku świerzbowca ludzkiego Sarcoptes scabiei	25,00
67		Posiew wymazu z odbytu/gardła w kierunku Enterobacteriaceae	
	0488	wynik dodatni	200,00
	0489	wynik ujemny	50,00

**\* Wszystkie świadczenia wykonywane w innym celu niż: profilaktyka, zachowanie, przywracanie i poprawa zdrowia, i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, podlegają obciążeniu podatkiem VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami**

**CENNIK BADAŃ  
RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO WYKONYWANYCH W KIERUNKU GRUŹLICY,  
CHOROŃ PŁUC I ALERGII ODDECHOWYCH**

**Obowiązujący od 01-01-2018r**

<b>I. Metodą klasyczną</b>			<b>Cena netto*</b>
1	0700	Badanie bakterioskopowe (AFB) + posiew klasyczny na podłoże L.J	64,00
2	0701	Test niacynowy	30,00
3	0702	Lekowrażliwość klasyczna na 4 leki S.J.R.E	60,00
<b>II. Metodą w szybkim systemie hodowlanym Bactec</b>			
4	0707	Posiew izolacyjny na podłożu płynnym w systemie Bactec MGIT oraz Badanie mikroskopem świetlnym- AFB	95,00
5	0708	Identyfikacja w systemie Bactec MGIT	59,00
6	0709	Lekowrażliwość w systemie Bactec MGIT SIRE	180,00
7	0710	Lekowrażliwość w systemie Bactec MGIT PZA	55,00
8	0706	Wymaz z nosa na komórki kwasochłonne	19,00

**\* Wszystkie świadczenia wykonywane w innym celu niż: profilaktyka, zachowanie, przywracanie i poprawa zdrowia, i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, podlegają obciążeniu podatkiem VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami**



### CENNIK BADAŃ

#### RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO WYKONYWANYCH W ZAKŁADZIE DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

obowiązujący od 01-01-2018r

Lp.	KOD	Nazwa badania	Cena netto*
<b>RADIOLOGIA-GŁOWA I SZYJA</b>			
1	0500	Czaszka	40,00
2	0501	Twarzoczaszka	30,00
3	0502	Zatoki	30,00
4	0503	Nos	30,00
5	0504	Oczodoły - pourazowe (2 projekcje)	40,00
6	0505	Oczodoły - ciało obce	45,00
7	0506	Uszy	45,00
8	0507	Nosogardło	30,00
9	0508	Zdjęcie celowane	30,00
10	0509	Zęba	15,00
11	0632	Badanie pantomograficzne	55,00
12	0633	Badanie cefalometryczne	55,00
13	0619	Żuchwy	30,00
14	0532	Skroniowe	30,00
<b>KRĘGOSŁUP</b>			
15	0511	Kręgosłup szyjny	35,00
16	0512	Kręgosłup szyjny - czynnościowe	35,00
17	0513	Kręgosłup szyjny - skosy	40,00
18	0510	Kręgosłup szyjny - celowane	30,00
19	0514	Kręgosłup piersiowy	35,00
20	0515	Kręgosłup piersiowy - celowane	30,00
21	0516	Kręgosłup lędźwiowy	35,00
22	0517	Kręgosłup lędźwiowy - celowane	30,00
23	0518	Kręgosłup lędźwiowy - skosy	40,00
24	0519	Stawy krzyżowo - biodrowe - celowane	30,00
25	0621	Kręgosłupa u dzieci 1 projekcja	35,00
26	0521	Kręgosłupa u dzieci 2 projekcje	50,00
27	0540	Kość krzyżowo- ogonowa	35,00
<b>STAWY</b>			
28	0522	Mostkowo - obojczykowy	30,00
29	0523	Barkowy	30,00
30	0524	Łokciowy	35,00
31	0525	Nadgarstek	35,00
32	0526	Biodrowy	30,00
33	0527	Kolanowy	35,00



34	0528	Skokowy	30,00
35	0529	Biodrowe	40,00
36	0530	Kolanowe	40,00
37	0531	Biodrowe - dzieci	40,00
<b>KOŚCI</b>			
38	0533	Mostek	30,00
39	0534	Obojczyk	30,00
40	0535	Obojczyk - porównawcze	30,00
41	0536	Ramieniowa	35,00
42	0537	Przedramię	35,00
43	0538	Ręka	35,00
44	0539	Miednica	35,00
45	0541	Udowa	35,00
46	0542	Podudzie	35,00
47	0543	Stopa	35,00
48	0544	Pięty	35,00
49	0545	Pięta	30,00
50	0546	Ręce - porównawcze	30,00
51	0547	Stopy- porównawcze	30,00
52	0548	Celowane kości	30,00
53	0620	Palca	30,00
54	0628	Łopatka	30,00
<b>KLATKA PIERSIOWA</b>			
55	0549	P - A	35,00
56	0550	Boczne	35,00
57	0551	P - A + boczne	50,00
58	0552	P - A dziecko	35,00
59	0553	Boczne dziecko	35,00
60	0554	P - A + bok dziecko	50,00
61	0555	P - A + boczne z kontrastem	65,00
62	0556	Żebra	40,00
63	0508	Zdjęcie celowane	30,00
<b>JAMA BRZUSZNA</b>			
64	0559	Jama brzuszna - przeglądowe	35,00
65	0560	Celowane przepony	35,00
66	0561	Celowane nerek	35,00
67	0562	Celowane nerki	35,00
68	0563	Jama brzuszna - noworodek	35,00
69	0564	Jama brzuszna - dzieci	35,00
70	0567	Pasaż jelitowy	200,00
71	0569	Celowane pęcherza	30,00



72	0570	Inne	50,00
73	0587	Urografia	300,00
<b>MAMMOGRAFIA</b>			
74	0571	Mammografia obu piersi	85,00
75	0581	Mammografia jednej piersi	50,00
76	0520	Zdjęcie celowane, powiększone	50,00
<b>ULTRASONOGRAFIA</b>			
77	0572	USG jamy brzusznej	65,00
78	0573	USG tarczycy i przytarczyc	60,00
79	0574	USG przeziemiączkowe	60,00
80	0575	USG piersi( sonomammografia)	65,00
81	0576	USG transrektalne gruczołu krokowego	110,00
82	0565	USG doppler tetnic domózgowych	150,00
83	0568	USG doppler kończyn dolnych	200,00
84	0582	USG doppler kończyny dolnej	150,00
85	0583	USG doppler kończyn górnych	200,00
86	0584	USG doppler kończyny górnej	150,00
87	0588	USG doppler- innych obszarów układu naczyniowego	150,00
88	0615	USG doppler tętnic narządów mięsaszowych	150,00
89	0616	USG doppler gruczołu krokowego ( przez powłoki brzuszne)	60,00
90	0617	USG jąder	60,00
91	0618	USG jamy opłucnej	65,00
92	0626	USG kolorowe naczyń obwodowych 2D B-flow	110,00
93	0629	USG kolorowe naczyń obwodowych 2D power doppler	110,00
94	0630	USG kolorowe naczyń obwodowych 2D z analizą spektralną	110,00
95	0631	USG kończyny dolnej ( mięśnie, ścięgna)	65,00
96	0634	USG kończyny górnej ( mięśnie, ścięgna)	65,00
97	0589	USG ślinianek	60,00
98	0680	USG stawów biodrowych	65,00
99	0681	USG stawów biodrowych niemowląt	60,00
100	0682	USG stawów rąk	100,00
101	0683	USG stawów stóp	100,00
102	0684	USG stawu barkowego	60,00
103	0685	USG stawu biodrowego	60,00
104	0686	USG stawu kolanowego	60,00
105	0687	USG stawu łokciowego	60,00
106	0688	USG węzłów chłonnych położonych powierzchownie	65,00
107	0689	USG węzłów chłonnych szyi	65,00



CENNIK USŁUG RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
IM. DR. T. CHAŁUBIŃSKIEGO NA ROK 2018

108	0690	USG inna diagnostyczna ultrasonografia (części miękkie)	65,00
109	0691	Biopsja pod kontrola USG	150,00
<b>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA</b>			
110	0580	TK głowy bez kontrastu	200,00
111	0635	TK głowy bez kontrastu i z kontrastem	300,00
112	0636	Angio TK tętnic szyjnych	550,00
113	0637	Angio TK tętnic śródczaszkowych	550,00
114	0638	TK zatok bez kontrastu	200,00
115	0639	TK oczodołu bez kontrastu	200,00
116	0640	TK kości skroniowych bez kontrastu	200,00
117	0641	TK stawów żuchwowych bez kontrastu	200,00
118	0642	TK twarzoczaszki bez kontrastu	200,00
119	0643	TK zatok bez i z kontrastem	300,00
120	0644	TK oczodołu bez i z kontrastem	300,00
121	0645	TK kości skroniowych bez i z kontrastem	300,00
122	0646	TK stawów żuchwowych bez i z kontrastem	300,00
123	0647	TK twarzoczaszki bez i z kontrastem	300,00
124	0648	TK szyi bez kontrastu	300,00
125	0649	TK szyi bez kontrastu i z kontrastem	450,00
126	0650	TK klatki piersiowej bez kontrastu	300,00
127	0651	TK klatki piersiowej HRCT	300,00
128	0652	TK klatki piersiowej bez i z kontrastem	450,00
129	0653	Angio TK tętnic płucnych	550,00
130	0654	Angio TK aorty piersiowej	550,00
131	0655	TK brzucha bez kontrastu	300,00
132	0656	TK miednicy małej bez kontrastu	300,00
133	0657	TK brzucha bez i z kontrastem	450,00
134	0658	TK miednicy małej bez i z kontrastem	450,00
135	0659	TK brzucha bez i z kontrastem (wielofazowe)	650,00
136	0660	Angio TK aorty brzusznej	550,00
137	0661	Angio TK tętnic nerkowych	550,00
138	0662	TK układu kostno-stawowego kończyny górnej bez kontrastu	300,00
139	0663	TK układu kostno-stawowego kończyny górnej bez i z kontrastem	450,00
140	0664	TK układu kostno-stawowego kończyny dolnej bez kontrastu	300,00
141	0665	TK układu kostno-stawowego kończyny dolnej bez i z kontrastem	450,00
142	0666	TK kości miednicy bez kontrastu	300,00
143	0667	Angio TK kończyn dolnych/górnych	550,00



144	0668	Angio TK innej okolicy anatomicznej	550,00
145	0669	TK kręgosłupa szyjnego bez kontrastu	300,00
146	0670	TK kręgosłupa szyjnego bez i z kontrastem	450,00
147	0671	TK kręgosłupa piersiowego bez kontrastu	300,00
148	0672	TK kręgosłupa piersiowego bez i z kontrastem	450,00
149	0673	TK kręgosłupa lędźwiowego bez kontrastu	300,00
150	0674	TK kręgosłupa lędźwiowego bez i z kontrastem	450,00
151	0675	TK kości miednicy bez i z kontrastem	300,00
152	0676	TK brzucha z miednicą małą bez i z kontrastem	650,00
153	0677	Angio TK tętnic wieńcowych	550,00
154	0678	TK densytometria 1 okolica	300,00
155	0679	TK densytometria 2 okolice	420,00
<b>ANGIOGRAFIA, RADIOLOGIA ZABIEGOWA</b>			
156	0590	Mózgowa	1 300,00
157	0585	Szyjna	1 300,00
158	0586	Podobojczykowa	1 300,00
159	0591	Łuk aorty	1 300,00
160	0592	Kończyna górna	1 300,00
161	0593	Aorta piersiowa	1 300,00
162	0594	Aorta brzuszna i jej gałęzie	1 300,00
163	0595	Tętnice nerkowe	1 300,00
164	0596	Tętnice trzewne	1 300,00
165	0597	Kończyn dolnych	1 300,00
166	0598	Flebografia	650,00
167	0599	Arteriografia kończynowa+PTA	2 700,00
168	0600	Arteriografia kończynowa+stent	6 000,00
169	0602	Arteriografia kończynowa+stent+PTA	6 500,00
170	0603	Arteriografia kończynowa+2stenty lub więcej	9 000,00
171	0605	Arteriografia kończynowa+2stenty lub więcej+PTA	9 500,00
172	0606	Arteriografia kończynowa+stentgraft	6 500,00
173	0607	Implantacja stentraftu aortalnego rozwidłonego	25 000,00
174	0608	Kontrola cewnika	200,00
175	0601	Wszczerpienie stentu tętnicy szyjnej	11 500,00
176	0604	Embolizacja spongosatanem	200,00
177	0609	Embolizacja okluderami	2 000,00
178	0611	Implantacja cewnika do trombolizy miejscowej	2 500,00

**\* Wszystkie świadczenia wykonywane w innym celu niż: profilaktyka, zachowanie, przywracanie i poprawa zdrowia, i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, podlegają obciążeniu podatkiem VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami**



**CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH  
RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
W ZAKRESIE KARDIOLOGII  
obowiązujący od 01-01-2018r**

Lp.	KOD	Nazwa badania	Cena netto*
1	0751	Echo serca klasyczne	110,00
2	0752	24 godzinny zapis EKG ( Holter -EKG)	90,00
3	0753	Test wysiłkowy EKG	90,00
4	0754	EKG spoczynkowe ( bez opisu)	20,00
6	0756	Holter EKG 48 godzin	150,00
7	0757	Holter EKG 12 odprowadzeń	100,00

\* Wszystkie świadczenia wykonywane w innym celu niż: profilaktyka, zachowanie, przywracanie i poprawa zdrowia, i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, podlegają obciążeniu podatkiem VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami

**CENNIK BADAŃ RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
W ZAKRESIE NEUROLOGII  
obowiązujący od 01-01-2018r**

Lp.	KOD	Nazwa badania	Cena netto*
1		EEG	
	0760	badanie w czuwaniu	120,00
	0761	badanie w czasie snu	130,00
2	0762	Badanie EMG ( za badanie 1 nerwu)	70,00
3	0763	Test miasteniczny	100,00
4	0765	Próba tężyczkowa	80,00
5	0766	Badanie 1 mięśnia	90,00

\* Wszystkie świadczenia wykonywane w innym celu niż: profilaktyka, zachowanie, przywracanie i poprawa zdrowia, i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, podlegają obciążeniu podatkiem VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami

**CENNIK BADAŃ RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
W ZAKRESIE UROLOGII  
obowiązujący od 01-01-2018r**

Lp.	KOD	Nazwa badania	Cena netto*	Cena netto*
			Leczenie w Szpitalu	Leczenie ambulatoryjne
1	0901	Cystoskopia	500,00	250,00
2	0895	Nefrostomia	2000,00	
3	0896	Wymiana nefrostomii		600,00
4	0897	Cewnikowanie moczowodu	900,00	





CENNIK USŁUG RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
IM. DR. T. CHAŁUBIŃSKIEGO NA ROK 2018

5	0898	Cewnikowanie		100,00
6	0899	Płukanie pęcherza		250,00
7	0912	Cystostomia	1000,00	
8	0913	Cystoskopia + biopsja	620,00	
9	0914	ESWL		900,00
10	0915	Punkcja torbieli	800,00	
11	0916	Biopsja prostaty	500,00	1 500,00
12	0917	Załupek	500,00	250,00
13	0861	Biopsja jądra	1500,00	750,00
14	0862	Kalibracja cewki	350,00	250,00
15	0863	USG układu moczowego		150,00
16	0864	Usunięcie cewnika JJ z moczowodu i nerki	600,00	300,00
17	0865	Pielografia wstępująca	1000,00	

\* Wszystkie świadczenia wykonywane w innym celu niż: profilaktyka, zachowanie, przywracanie i poprawa zdrowia, i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, podlegają obciążeniu podatkiem VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami

CENNIK BADAŃ RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
W ZAKRESIE STOMATOLOGII  
obowiązujący od 01-01-2018r

Lp.	KOD	Nazwa badania	Cena netto*
1	0994	Leczenie kanałów w zębach przedtrzonowych i trzonowych z zapaleniem miazgi u pacjentów powyżej 18 - go roku życia- <b>wypełnienie jednego kanału</b>	70,00
2	0995	Leczenie kanałów w zębach przedtrzonowych i trzonowych ze zgorzelą miazgi u pacjentów powyżej 18 - go roku życia- <b>za każdy kanał korzeniowy</b>	70,00
3	0999	Wypełnianie światłoutwardzalne	80,00

\* Wszystkie świadczenia wykonywane w innym celu niż: profilaktyka, zachowanie, przywracanie i poprawa zdrowia, i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, podlegają obciążeniu podatkiem VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami

CENNIK BADAŃ RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
W ZAKRESIE ORTODONCJI  
obowiązujący od 01-01-2018r

Lp.	Kod	APARATY STAŁE GRUBOŁUKOWE i inne aparaty stałe	Cena netto*
1	1070	Aparaty Quad-Helix	650,00
2	1071	Aparat - płytki Nance'a	450,00
3	1072	Reperacja aparatu Quad-Helix, Płytki Nance'a (z wyciskiem)	150,00
4	1073	Łuk podniebienny z pelotami	350,00



5	1074	Łuk podniebny, łuk językowy	300,00
6	1075	Zdjęcie łuku podniebnego, łuku językowego, aparatu Quad-Helix, płytki Nance'a	80,00
7	1076	Aparat Hyrax	550,00
8	1077	Hyrax z płytką akrylową (Hass)	550,00
9	1078	Kontrola aparatu Hyrax, Hass	30,00
10	1079	Reperacja aparatu Hyrax, Hass (z wyciskiem)	150,00
11	1080	Zdjęcie aparatu Hyrax, Hass	80,00
12	1081	Aparat stały do dystalizacji (np.Cocker)	300,00
13	1082	Kontrola aparatu do dystalizacji	70,00
14	1083	Reperacja aparatu stałego do dystalizacji	150,00
15	1084	Zdjęcie aparatu do dystalizacji (np.Cocker)	80,00
16	1085	Aparat Lipbumper	350,00
17	1086	Kontrola aparatu Lipbumper	70,00
18	1087	Reperacja aparatu Lipbumper	150,00
19	1088	Zdjęcie aparatu Lipbumper	80,00
20	1089	Aparat Herbsta	1 600,00
21	1090	Kontrola aparatu Herbsta	100,00
22	1091	Aparat pendulum	800,00
23	1092	Kontrola aparatu pendulum	100,00
24	1093	Reperacja aparatu pendulum (z wyciskiem)	200,00
25	1094	Reperacja aparatu pendulum (bez wycisku)	150,00
26	1095	Zdjęcie aparatu pendulum	80,00
27	1096	Stały utrzymywacz przestrzeni	100,00
28	1097	Kontrola stałego utrzymywacza przestrzeni	50,00
29	1098	Reperacja stałego utrzymywacza przestrzeni	150,00
30	1099	Zdjęcie stałego utrzymywacza przestrzeni	50,00
31	1100	Rotator trzonowców	450,00
32	1101	Pendex	700,00
33	1102	Fluorowanie	50,00
34	1103	Zabiegi profilaktyczne (czyszczenie zębów, zdjęcie kamienia)	100,00

L.p.	Kod	APARATY STAŁE CIENKOŁUKOWE	Cena netto*
1	1104	Założenie aparatu stałego cienkołukowego- jeden łuk zębowy (zamki metalowe)	1 600,00
2	1105	Kontrola aparatu stałego cienkołukowego (bez wymiany łuku)	120,00
3	1106	Kontrola aparatu stałego cienkołukowego (z wymianą łuku)	150,00
4	1107	Kontrola aparatu stałego cienkołukowego+grubołukowego (Quad Helix, Hyrax,Nancea, łuk podniebny) (bez wymiany łuku)	150,00
5	1108	Kontrola aparatu stałego cienkołukowego+grubołukowego (Quad Helix, Hyrax,Nancea, łuk podniebny) (z wymianą łuku)	190,00



6	1109	Przyklejenie (1 zamka ortodontycznego metalowego) utraconego z powodu awarii	100,00
7	1110	Aparat zewnętrzny- maska twarzowa	300,00
8	1111	Kontrola aparatu stałego cienkołukowego i maski twarzowej	150,00
9	1112	Kontrola aparatu stałego grubołukowego i maski twarzowej	100,00
10	1113	Aparat zewnętrzny- Head-Gear	600,00
11	1114	Kontrola aparatu stałego cienkołukowego+ aparatu stałego czynnościowego z wymianą łuku	200,00
12	1115	Kontrola aparatu stałego cienkołukowego+ aparatu stałego czynnościowego bez wymiany łuku	170,00
13	1116	Kontrola aparatu stałego cienkołukowego i łuku Head-Gear	170,00
14	1117	Założenie aparatu stałego cienkołukowego- jeden łuk zębowy (zamki estetyczne)	2 600,00
15	1118	Kontrola aparatu stałego cienkołukowego- zamki estet. (bez wymiany łuku)	120,00
16	1119	Kontrola aparatu cienkołukowego- zamki estet. (z wymianą łuku)	150,00
17	1120	Przyklejenie (1 zamka ortodont. estetycznego) utraconego z powodu awarii	150,00
18	1121	Zdjęcie aparatu stałego cienkołukowego (jeden łuk)	150,00
19	1122	Stały aparat czynnościowy (Zszt)	900,00
20	1123	Reperacja aparatu stałego czynnościowego (1szt)	450,00
21	1124	Mikro implant (1szt.)- wszczępienie	800,00
22	1125	Założenie aparatu stałego fragmentarycznego małego (4zam.+ 2 pier.)	700,00
23	1127	Aparat fragmentaryczny-duży	1 200,00
24	1128	Kontrola aparatu fragmentarycznego. (bez wymiany łuku)	100,00
25	1129	Kontrola aparatu fragmentarycznego. (z wymianą łuku)	150,00
26	1131	Zdjęcie aparatu fragmentarycznego	100,00

Lp.	Kod	APARATY ZDEJMOWANE	Cena netto*
1	1132	Aparat płytkowy (z typową śrubą)	650,00
2	1133	Kontrola aparatu płytkowego	70,00
3	1134	Reperacja aparatu płytkowego (z wyciskiem)	120,00
4	1135	Aparat czynnościowy	700,00
5	1136	Kontrola aparatu czynnościowego	70,00
6	1137	Reperacja aparatu czynnościowego (z wyciskiem)	120,00
7	1138	Aparat elastyczny	850,00
8	1140	Kontrola aparatu elastycznego	70,00
9	1141	Reperacja aparatu elastycznego (z wyciskiem)	120,00
10	1142	Aparat zdejmowany Herbsta	850,00
11	1143	Kontrola aparatu zdejmowanego Herbsta	70,00
12	1144	Reperacja aparatu zdejmowanego Herbsta (z	120,00



		wyciskiem)	
13	1145	Aparat Twin-block	850,00
14	1146	Kontrola aparatu Twin-block	100,00
15	1147	Reperacja aparatu Twin-block (z wyciskiem)	120,00
16	1148	Kapa nagryzowa (szyna)	300,00
17	1154	Pobranie zgryzu konstrukcyjnego	50,00
18	1149	Kontrola kapy nagryzowej	50,00
19	1150	Reperacja kapy nagryzowej (z wyciskiem)	100,00
20	1151	Proteza ortodontyczna lecznicza (po 18 roku życia)	600,00
21	1152	Kontrola protezy ortodontycznej leczniczej	70,00
22	1153	Reperacja protezy ortodontycznej (z wyciskiem)	120,00
23	1155	Płytki śródoperacyjna	300,00

Lp.	Kod	APARATY RETENCYJNE	Cena netto*
1	1157	Aparat retencyjny stały	500,00
2	1158	Reperacja aparatu retencyjnego stałego (przyklejenie do 1 zęba)	100,00
3	1159	Kontrola aparatu retencyjnego stałego	50,00
4	1160	Zdjęcie aparatu retencyjnego stałego	100,00
5	1161	Aparat retencyjny ruchomy	600,00
6	1162	Kontrola aparatu retencyjnego ruchomego	70,00
7	1163	Reperacja aparatu retencyjnego ruchomego (z wyciskiem)	120,00

Lp.		INNE USŁUGI	Cena netto*
1	1164	Konsultacja wstępna	50,00
2	1165	Konsultacja kwalifikacyjna	100,00
3	1166	Planowanie leczenia (analiza kliniczna, wyciski, analiza modeli szczęki, analiza zdjęć radiologicznych, foto)	250,00
4	1167	Wyciski (kontrolne)	100,00
5	1168	Kontrola- obserwacja rozwoju układu stomatognatycznego (dotyczy pacjentów nie użytkujących aparatu ortodont.)	50,00
6	1170	Dodatkowy pierścień	60,00
7	1171	Śruba mała, duża	30,00
8	1172	Śruba trójkierunkowa	80,00
9	1173	Śruba zawiasowa	50,00
10	1174	Dodatkowy zamek ortodontyczny metalowy	100,00
11	1175	Dodatkowy zamek estetyczny	150,00
12	1176	Dodatkowy łuk	50,00
13	1177	Dodatkowy łuk estetyczny	70,00
14	1178	Przyklejenie zamka ortodontycznego śródoperacyjne	110,00
15	1179	Elementy do ściągania zębów zatrzymanych (1 zamek)	100,00



CENNIK USŁUG RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
IM. DR. T. CHAŁUBIŃSKIEGO NA ROK 2018

16	1180	Stała zapora dla języka (lutowana)	220,00
17	1181	Zaliczka na aparat stały cienkołukowy	600,00
18	1182	Zaliczka na aparat stały cienkołukowy estetyczny	1 000,00
19	1183	Zaliczka na aparat grubołukowym	300,00
20	1184	Zaliczka na aparat zdejmowany	300,00
21	1185	Zaliczka na łuk podniebny	100,00

\* Wszystkie świadczenia wykonywane w innym celu niż: profilaktyka, zachowanie, przywracanie i poprawa zdrowia, i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, podlegają obciążeniu podatkiem VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami

CENNIK BADAŃ RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
W ZAKRESIE UKŁADU ODDECHOWEGO  
obowiązujący od 01-01-2018r

Lp.	KOD	Nazwa badania	Cena netto*
1	0721	Zabieg nebulizacji / inhalacja/	20,00
2	0723	Próba Tuberkulinowa	25,00
3	0724	Poziom chlorków w pocie	35,00
4	0725	Spirometria z opisem	30,00
5	0726	Spirometria z użyciem leku i opisem	40,00
6	0728	Badanie pletyzmograficzne	150,00

\* Wszystkie świadczenia wykonywane w innym celu niż: profilaktyka, zachowanie, przywracanie i poprawa zdrowia, i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, podlegają obciążeniu podatkiem VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami

CENNIK BADAŃ RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
Z ZAKRESU PATOMORFOLOGII  
obowiązujący od 01-01-2018r

Lp.	KOD	Nazwa badania	Cena netto*
1		Badanie histopatologiczne	
	0770	jeden bloczek parafinowy (cena obejmuje barw.)	28,00
2	0781	BAC sutka,tarczycy ( jedno nakłucie)	21,00
3	0782	Badanie immunohistochemiczne	320,00
4	0783	Badanie śródoperacyjne	150,00
5	0784	Sekcja zwłok	400,00
6	0961	Przechowywanie zwłok / za każdą dobę/	60,00

\* Wszystkie świadczenia wykonywane w innym celu niż: profilaktyka, zachowanie, przywracanie i poprawa zdrowia, i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, podlegają obciążeniu podatkiem VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami



**CENNIK BADAŃ RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
Z ZAKRESU AUDIOMETRII  
obowiązujący od 01-01-2018r**

Lp.	KOD	Nazwa badania	Cena netto*
1	0790	Tympanogram + odruchy strzemiączkowe	30,00
2	0791	Test czynności trąbek słuchowych	20,00
3	0792	Test Decay	30,00
4	0793	Audiogram tonalny	40,00
5	0794	Pr. Fowlera	40,00
6	0795	Pr. Luschera	40,00
7	0796	Pr. SISI	40,00
8	0797	Pr. Stenversa	40,00
9	0798	Akumetria	30,00

\* Wszystkie świadczenia wykonywane w innym celu niż: profilaktyka, zachowanie, przywracanie i poprawa zdrowia, i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, podlegają obciążeniu podatkiem VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami

**CENNIK USŁUG OKULISTYCZNYCH  
RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
obowiązujący od 01-01-2018r**

Lp.	KOD	Nazwa badania	Cena netto*
1	0830	Podst. badanie okulistyczne kompleksowe z wydaniem zaświadczenia	40,00
2	0831	Porada w Poradni Jaskrowej + perymetria	70,00
3	0832	Porada w Poradni Retinopatii Cukrzycowej	70,00
<b>Badania diagnostyczne izolowane</b>			
4	0833	Dobór szkielek korekcyjnych do dali i bliży	25,00
5	0834	Pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego tonometrem aplanacyjnym	25,00
6	0835	Pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego tonometrem Schiotza	10,00
7	0836	Krzywa dobowego ciśnienia wewnątrzgałkowego	60,00
8	0837	Tonografia	25,00
9	0838	Gonioskopia	25,00
10	0839	Badanie dna oka z opisem	25,00
11	0840	Badanie obwodu dna oka w trójlustrze Goldmana	35,00
12	0841	Perymetria statyczna - oba oczy	60,00
	0842	jedno oko	30,00
13	0843	Perymetria kinetyczna - oba oczy	40,00
	0844	jedno oko	20,00



CENNIK USŁUG RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
IM. DR. T. CHAŁUBIŃSKIEGO NA ROK 2018

14	0845	Sprawdzenie drożności dróg łzowych i ich płukanie	30,00
15	0846	Skiaskopia	35,00
16	0847	Test Schirmera	10,00
17	0848	Pobranie materiału z worka spojówkowego na bad. bakteriologiczne	20,00
<b>Drobne zabiegi</b>			
18	0849	Usunięcie szwów powiekowych	30,00
19	0850	Usunięcie szwów spojówkowych i rogówkowo-twardówkowych	40,00
<b>Zabiegi laserowe</b>			
20	0851	Zabieg siatkówkowy laserem argonowym	300,00
21	0852	Zbieg p.jaskrowy laserem argonowym	200,00
22	0853	Zabieg p.zaćmowy laserem YAG	200,00
23	0854	USG gałek ocznych	120,00
24	0855	Tomografia optyczna gałek ocznych	250,00
25	0856	USG +UBM gałek ocznych	200,00
26	0857	Pachymetria	45,00
27	0858	Perfrakcja komputerowa	30,00

**\* Wszystkie świadczenia wykonywane w innym celu niż: profilaktyka, zachowanie, przywracanie i poprawa zdrowia, i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, podlegają obciążeniu podatkiem VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami**

**CENNIK BADAŃ WYKONYWANYCH  
W PRACOWNI ENDOSKOPOWEJ  
RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
obowiązujący od 01-01-2018r**

Lp.	KOD	Nazwa badania	Cena netto*
1	0870	Gastroskopia	230,00
2	0888	Gastroskopia + test urazowy	260,00
3	0978	Gastroskopia + biopsja z 1 okolicy g.o.o.p	300,00
4	0979	Gastroskopia + biopsja z 2 lub więcej okolic okolicy g.o.o.p	380,00
5	0785	Gastroskopia + znieczulenie anestezjologiczne	430,00
6	0786	Gastroskopia + test urazowy + znieczulenie anestezjologiczne	450,00
7	0787	Gastroskopia + biopsja żołądka z jednej okolicy+ znieczulenie anestezjologiczne	500,00
8	0788	Gastroskopia + biopsja z 2 lub więcej okolic g.o.p.+znieczulenie anestezjologiczne	580,00
9	0872	Gastroskopia+ tamowanie endoskopowe krwawienia z żołądka lub dwunastnicy	450,00



CENNIK USŁUG RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
IM. DR. T. CHAŁUBIŃSKIEGO NA ROK 2018

10	0873	Kolonoskopia	450,00
11	0874	Kolonoskopia ze znieczuleniem anestezjologicznym	650,00
12	0980	Kolonoskopia + biopsja z 1 okolicy d.o.p.p	600,00
13	0981	Kolonoskopia + biopsja z 1 okolicy d.o.p.p+ znieczulenie anestezjologiczne	800,00
14	0982	Kolonoskopia + biopsja z 2 lub więcej okolic d.o.p.p	800,00
15	0983	Kolonoskopia + biopsja z 2 lub więcej okolic d.o.p.p+ znieczulenie anestezjologiczne	1 000,00
16	0875	Fiberosigmoidoskopia	250,00
17	0984	Fiberosigmoidoskopia + znieczulenie	450,00
18	0985	Fiberosigmoidoskopia + biopsja	450,00
19	0878	Cholangiopankreatografia wsteczna ( ECPW)	2 200,00
20	0879	Proteżowanie dróg żółciowych	3 000,00
21	0880	ECPW z usunięciem złogów	3 500,00
22	0882	Kolonoskopia+ polipektomia do 3 polipów max 10 mm średnicy	700,00
23	0883	Kolonoskopia+ polipektomia do 3 polipów max 10 mm średnicy+ znieczulenie anestezjologiczne	900,00
24	0986	Kolonoskopia+ polipektomia więcej niż 3 polipów lub o średnicy większej niż 10 mm	1 100,00
25	0894	Kolonoskopia+ polipektomia więcej niż 3 polipów lub o średnicy większej niż 10 mm + znieczulenie anestezjologiczne	1 300,00
26	0884	Rektoskopia	100,00
27	0987	Rektoskopia + biopsja	200,00
28	0890	Endoskopowe wydobycie ciał obcych	700,00
29	0891	Endoskopowe wycięcie polipów żołądka	600,00
30	0892	Endoskopowe wycięcie polipów żołądka + znieczulenie anestezjologiczne	800,00
31	0975	Cholangiopankreatografia wsteczna (ECPW) + usunięcie protezy z dróg żółciowych	2 000,00
32	0886	Endoskopowa sfinkteromia brodawki Vatera	2 000,00
33	0876	<b>P.E.G Przewskórna Endoskopowa Gastrostomia- Założenie</b>	1 150,00
34	0877	<b>P.E.G Przewskórna Endoskopowa Gastrostomia- Usunięcie</b>	600,00
35	0881	Założenie sondy żywieniowej dojelitowej	300,00
36	0889	Endoskopowe tamowanie krwawienia z żyłaków przełyku metodą zakładania opasek gumowych	1 500,00

\* Wszystkie świadczenia wykonywane w innym celu niż: profilaktyka, zachowanie, przywracanie i poprawa zdrowia, i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, podlegają obciążeniu podatkiem VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami





**CENNIK ZABIEGÓW REHABILITACYJNYCH  
RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO**

obowiązujący od 01-01-2018r

Lp.	KOD	Nazwa badania	Cena netto*
<b>Kinezyterapia</b>			
1	0301	Ćwiczenia bierne ( kończyny górnej)	20,00
2	0333	Ćwiczenia bierne ( kończyny dolnej)	25,00
3	0302	Ćwiczenia czynne	20,00
4	0303	Ćwiczenia czynno-bierne i wspomagające	20,00
5	0304	Ćwiczenia kikuta	25,00
6	0305	Ćwiczenia ogólnousprawniające i inne	30,00
7	0306	Ćwiczenia specjalne	40,00
8	0307	Ćwiczenia na przyrządach	10,00
9	0308	Wyciągi	20,00
10	0309	Mobilizacja i manipulacja	50,00
11	0310	Nauka posługiwania się protezą	30,00
12	0311	Pionizacja i nauka chodu	15,00
13	0353	Bieżnia-trening chodu	20,00
14	0354	Ćwiczenia w odciążeniu KKG	15,00
15	0355	Ćwiczenia w odciążeniu KKD	15,00
16	0359	Ćwiczenia izokinetyczne	50,00
<b>Elektrolecznictwo</b>			
17	0312	Elektrostymulacja	15,00
18	0313	Jonoforeza ( lek pacjenta)	10,00
19	0314	Prądy diadynamiczne (Bernarda)	10,00
20	0315	Prądy interferencyjne (Nemeca)	10,00
21	0316	Prądy Kotza	15,00
22	0317	Prądy Traberta	10,00
23	0318	TENS	12,00
24	0319	Galwanizacja	10,00
25	0360	Terapia energotonowa	50,00
<b>Leczenie polem elektromagnetycznym</b>			
26	0320	DKF	15,00
27	0321	Magnetoterapia	10,00
28	0322	Pole elektromagnetyczne (Terapuls)	10,00
29	0334	Drenaż limfatyczny aparaturowy	30,00
30	0335	Drenaż limfatyczny ręczny	40,00
31	0394	Magnetostymulacja	20,00
<b>Światłolecznictwo</b>			
32	0323	Lampa Bioptron	10,00
33	0324	Solux ( światłolecznictwo)	10,00



34	0325	Laser	15,00
35	0395	Laser H wysokoenergetyczny	25,00
<b>Hydroterapia</b>			
36	0326	Kąpiel wirowa kończyn	25,00
37	0327	Kąpiel wirowa całkowita	50,00
<b>Inne zabiegi</b>			
38	0328	Krioterapia	15,00
39	0329	Ultradźwięki	10,00
40	0330	Okłady parafinowe	10,00
41	0331	Masaż ręczny miejscowy	30,00
42	0336	Masaż ręczny częściowy	40,00
43	0396	Kawitacja	20,00
44	0397	Fala uderzeniowa	40,00
45	0332	Fonoforeza ( lek pacjenta)	12,00
46	0337	Ocena na platformie balansowej	40,00
47	0338	Trening na platformie balansowej	30,00
48	0339	Terapia zajęciowa	20,00
49	0349	Szyna ciągłego ruchu biernego	20,00
50	0352	Fango	15,00
51	0361	Terapia zaburzeń równowagi	80,00
52	0362	Pionizacja osób po urazie rdzenia kręgowego ( 30 minut)	50,00
53	0363	Terapia kończyn górnej osób po udarze mózgu	80,00
54	0366	Nowoczesne leczenie wczesnych i późnych stanów pourazowych	80,00
55	0367	Magnetyczna stymulacja mózgu	250,00
56	0357	Iniekcja domięśniowa leku po akceptacji lekarza	10,00
57	0358	Iniekcja podskorna leku po akceptacji lekarza	10,00
<b>Badania i inne</b>			
58	0340	Porada lekarska w izbie przyjęć	100,00
59	0341	Badanie fizjoterapeutyczne	60,00
<b>Usługi psychologiczne i logopedyczne</b>			
60	0342	Badanie psychologiczne z wykorzystaniem standaryzowanych narzędzi psychologicznych 60 min	120,00
61	0343	Opinia psychologiczna	150,00
62	0344	Konsultacja psychologiczna 45 min.	100,00
63	0345	Terapia mowy 30min	60,00
64	0346	Terapia procesów poznawczych 30min	60,00
65	0347	Terapia psychologiczna 45 min	100,00
66	0348	Praca z rodziną 45 min	100,00
67	0350	Diagnoza neurologopedyczna 60 min.	120,00
68	0351	Diagnoza zaburzeń równowagi z oceną ryzyka upadków	120,00



CENNIK USŁUG RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
IM. DR. T. CHAŁUBIŃSKIEGO NA ROK 2018

69	0368	Trening pamięci 30min	60,00
70	0369	Trening pamięci 45min	80,00
71	0370	Stymulowanie koncentracji uwagi 30 min.	60,00
72	0371	Stymulowanie koncentracji uwagi 45 min.	80,00
73	0372	Trening radzenia sobie ze stresem 30 min.	60,00
74	0373	Trening radzenia sobie ze stresem 45 min.	80,00
75	0374	Trening relaksacyjny 30 min.	60,00
76	0375	Trening relaksacyjny 45 min.	80,00
77	0377	Terapia wspierająca naukę języków obcych 120min.	80,00
78	0378	Modulacja wrażliwości słuchowej 60-90 min. Program terapeutyczny	60,00
79	0379	Modulacja wrażliwości słuchowej 120min.	80,00
80	0381	Trening radzenia sobie z emocjami 120min.	80,00
81	0383	Usprawnienie percepcji i uwagi słuchowej 120 min.	80,00
82	0384	Terapia dysleksji 60 min.	90,00
83	0385	Terapia dysleksji 90 min.	120,00
84	0386	Terapia dysleksji 120 min.	150,00
85	0387	Terapia poprawiająca komunikację 60 min.	90,00
86	0388	Terapia poprawiająca komunikację 90 min.	120,00
87	0389	Terapia poprawiająca komunikację 120 min.	150,00
88	0390	Terapia"Neuroforma" 30min.	30,00
89	0391	EEG Biofeedback 30 min.	80,00
90	0392	HEG Biofeedback 30 min.	80,00
91	0393	Terapia metodą TOMATISA	80,00

\* Wszystkie świadczenia wykonywane w innym celu niż: profilaktyka, zachowanie, przywracanie i poprawa zdrowia, i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, podlegają obciążeniu podatkiem VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami

CENNIK PORADNI KONSULTACYJNEJ SZCZEPIEŃ z PUNKTEM SZCZEPIEŃ  
RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO

obowiązujący od 01-01-2018r

Lp.	KOD	Nazwa szczepionki	Cena netto*
1	1041	Szczepienie szczepionką Twinrix Adult	220,00
2	1042	Szczepienie szczepionką Pentaxim	150,00
3	1043	Szczepienie szczepionką Hexacima	190,00
4	1044	Szczepienie szczepionką Rotarix	320,00
5	1045	Szczepienie szczepionką Prevenar <sup>13</sup>	300,00
6	1046	Szczepienie szczepionką Varilrix	210,00
7	1047	Szczepienie szczepionką Infanrix	90,00
8	1048	Szczepienie szczepionką Pneumo <sup>23</sup>	80,00
9	1049	Szczepienie szczepionką Silgard	300,00
10	1050	Szczepienie szczepionką Euvax	50,00



CENNIK USŁUG RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
IM. DR. T. CHAŁUBIŃSKIEGO NA ROK 2018

11	1051	Szczepienie szczepionką FSME adult	120,00
12	1052	Szczepienie szczepionką FSME junior	100,00
13	1053	Szczepienie szczepionką Boostrix	120,00
14	1054	Szczepienie szczepionką Vaxigrip	50,00
15	1055	Szczepienie szczepionką Neisvac	160,00
16	1056	Szczepienie szczepionką Hiberix	70,00
17	1057	Szczepienie szczepionką Boostrix Polio	150,00
18	1058	Szczepienie szczepionką Havrix Adult	220,00
19	1059	Szczepienie szczepionką Havrix junior	150,00
20	1060	Szczepienie szczepionką Inf+JPV+Hib	150,00
21	1061	Szczepienie szczepionką Rotateq	200,00

\* Wszystkie świadczenia wykonywane w innym celu niż: profilaktyka, zachowanie, przywracanie i poprawa zdrowia, i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, podlegają obciążeniu podatkiem VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami

CENNIK POZOSTAŁYCH USŁUG MEDYCZNYCH  
RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
obowiązujący od 01-01-2018r

Lp.	KOD	Nazwa badania/Usługi	Cena netto*
1	0904	Konsultacje specjalistyczne w miejscu zleceniobiorcy	250,00
2	0905	Konsultacje specjalistyczne z dojazdem w Radomiu	300,00
4	0907	Porada w oddziałowych izbach przyjęć	80,00
5	0906	Porada w SOR	150,00
6	0988	Zabieg w SOR	wg kosztu rzeczywistego
7	0908	Porada w poradniach specjalistycznych	150,00
8	0909	Hospitalizacja w oddziałach szpitalnych	wg kosztu rzeczywistego

\* Wszystkie świadczenia wykonywane w innym celu niż: profilaktyka, zachowanie, przywracanie i poprawa zdrowia, i świadczenie usług ściśle z tymi usługami związane, podlegają obciążeniu podatkiem VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami

CENNIK POZOSTAŁYCH USŁUG  
RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
obowiązujący od 01-01-2018r

Lp.	KOD	Nazwa badania/Usługi	Cena netto	VAT 23%	Cena brutto
1	0920	Obuwie ochronne	0,81	0,19	1,00
2	1035	Ksero (dokumentacja niemedyczna)	0,24	0,06	0,30

**Udostępnienie dokumentacji medycznej**



3	1032	za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej( 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale), począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa GUS	Ustawa z dnia 06-11-2008 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta ( tj. Dz.U.2017 poz.1318, 1524)		
	0925	za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej ( 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale)	Ustawa z dnia 06-11-2008 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta ( tj. Dz.U.2017 poz.1318, 1524)		
	1036	za udostępnienie dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych ( 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale)	Ustawa z dnia 06-11-2008 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta ( tj. Dz.U.2017 poz.1318, 1524)		
<b>Reklama</b>					
4	0989	za umieszczenie jednej reklamy o formacie A4 i poniżej dla instytucji i osób współpracujących ze szpitalem na zasadzie umowy na okres 1 roku	150,00	34,50	184,50
	0990	za umieszczenie jednej reklamy komercyjnej o formacie A4 i poniżej dla instytucji i osób nie związanych umową z R.Sz.S na okres 1 roku	300,00	69,00	369,00
	0991	za umieszczenie reklam komercyjnych o formacie większym niż A4 do max 100cm x 100 cm (na okres 1 roku)	700,00	161,00	861,00
5	0934	Wynajem świetlicy, sali konferencyjnej, sali wykładowej ( za 1 godzinę)	60,00	13,80	73,80
6	0938	Sterylizacja gazowa sprzętu medycznego ( pakiet o maksymalnej wielkości 65cmx25zm)	70,00	16,10	86,10
7	0929	Złom użytkowy ( za 1kg)	5,00	1,15	6,15
8	0976	Złom drewniany ( za m <sup>3</sup> )	10,00	2,30	12,30
<b>Szkola rodzenia</b>					
9	0812	uczestnictwo w kursie indywidualnie- pojedynczy wykład	11,38	2,62	14,00
	0819	uczestnictwo w kursie indywidualnie- cały program	65,04	14,96	80,00
	0821	indywidualnie-gimnastyka	65,04	14,96	80,00
	0817	uczestnictwo w kursie para- pojedynczy wykład	21,14	4,86	26,00
	0820	uczestnictwo w kursie para- cały program	121,95	28,05	150,00
	0818	Uczestnictwo w kursie para-gimnastyka	121,95	28,05	150,00
10	1038**	Pozostałe formy kształcenia-praktyki zawodowe ( 3zł netto za 1 godzinę zegarową)	3,00	0,69	3,69
11	0928	Szkolenie po 5-cio letniej przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarstwa/położnej w RSzS (1m-c)	205,00	zw	205,00
12	1039	Opłata za kiermasz (1 dzień)	160,00	36,80	196,80



CENNIK USŁUG RADOMSKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
IM. DR. T. CHAŁUBIŃSKIEGO NA ROK 2018

13	1040	Kserokopia zaświadczenia dotyczącego szkolenia BHP i p.poż.	12,20	2,80	15,00
14	0967	Opłata za wydanie orzeczeń i zaświadczeń lekarskich na życzenie świadczeniobiorcy, jeżeli nie są one związane z dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy, kontynuowaniem nauki, uczestnictwem dzieci, uczniów, słuchaczy zakładów kształcenia nauczycieli i studentów w zajęciach sportowych i w zorganizowanym wypoczynku, a także jeżeli nie są wydawane dla celów pomocy społecznej, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego, lub ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie; oraz zaświadczeń lekarskich lub zaświadczeń wystawionych przez położną, wydanych na życzenie świadczeniobiorcy, jeżeli nie są wydawane dla celów uzyskania dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka- art. 16.1 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych tj. Dz.U z 2015r poz.581	24,39	5,61	30,00
15	0969	Opłata za koszty badania, wydania orzeczenia lub zaświadczenia, na zlecenie prokuratury lub sądu, w związku z postępowaniem prowadzonym na podstawie odrębnych ustaw- art.16 ust. 2 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych tj. Dz.U z 2015r poz.581	24,39	5,61	30,00

**Uwaga!**

**Dla usługi o kodzie 1038<sup>\*\*\*</sup> może mieć zastosowanie zwolnienie z podatku od towarów i usług, zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy o finansach publicznych oraz podatku od towarów i usług**