

LABORATORIUM ANALIZ LEKARSKICH

RODZAJ BADANIA	CENA
Pobranie materiału	2,00
PRACOWNIA HEMATOLOGICZNA	
Oznaczanie oporności osmotycznej	6,00
Oznaczanie morfologii krwi (5 diff)	6,50
Oznaczanie morfologii krwi z rozmazem mikroskopowym	10,00
Odczyn Biernackiego (OB)	4,00
Oznaczanie liczby retikulocytów	5,50
Oznaczanie liczby krwinek płytkowych	5,00
Leukocytoza	5,00
Leukocytoza z rozmazem mikroskopowym	7,00
Mielogram	80,00
PRACOWNIA BIOCHEMICZNA	
Proteinogram	15,00
Równowaga kwasowo-zasadowa (gazometria)	20,00
Oznaczanie białka całkowitego w surowicy lub moczu	4,50
Oznaczanie bilirubiny całkowitej w surowicy	4,50
Oznaczanie bilirubiny bezpośrednia w surowicy	9,00
Oznaczanie bilirubiny noworodkowa w surowicy	9,00
Oznaczanie bilirubiny delta w surowicy	13,50
Oznaczanie bilirubiny niesprężona w surowicy	4,50
Oznaczanie bilirubiny sprężona w surowicy	4,50
Oznaczanie wapnia całkowitego w surowicy lub moczu	4,50
Oznaczanie chlorków w surowicy	5,00
Oznaczanie sodu w surowicy lub moczu	5,00
Oznaczanie potasu w surowicy lub moczu	5,00
Oznaczanie potasu i sodu w surowicy lub moczu (jonogram)	10,00
Oznaczanie wapnia zjonizowanego w osoczu	4,50
Oznaczanie żelaza	4,50
Oznaczanie TIBC	5,50
Oznaczanie fosforu nieorganicznego w surowicy lub moczu	4,50
Oznaczanie magnezu	5,00
Oznaczanie litu	5,00
Test tolerancji glukozy - ilość pobrań x	4,50
Oznaczanie glukozy w surowicy lub moczu	4,50
Oznaczanie mocznika w surowicy lub moczu	4,50
Oznaczanie kreatyniny w surowicy lub moczu	4,50
Oznaczanie kwasu moczowego w surowicy lub moczu	4,50
Oznaczanie cholesterolu całkowitego	4,50
Oznaczanie cholesterolu HDL	5,50
Oznaczanie trój glicerydów (TG)	4,50
Oznaczanie glikohemoglobiny HbA1	20,00
Oznaczanie albuminy w surowicy lub moczu	4,50
Oznaczanie aminotransferazy alaminowej (ALT)	4,50
Oznaczanie aminotransferazy asparaginianowej (AST)	4,50
Oznaczanie fosfatazy kwaśnej	6,00
Oznaczanie fosfatazy alkalicznej (ALP)	4,50
Oznaczanie amylazy w surowicy lub moczu	5,00
Oznaczanie gammaglutamylotranspeptydazy (GGTP)	4,50
Oznaczanie kinazy kreatynowej CK	5,00
Oznaczanie izoenzymu CK - MB	8,50
Oznaczanie LDH	4,50
Oznaczanie etanolu w surowicy	30,00
Oznaczanie CRP	10,00
Oznaczanie miana ASO	8,00
Test LE	6,00
Lateks RF	6,00
Odczyn Waalera-Rosē-go	15,00
Test ciążowy	10,00
Mononukleozą zakaźną (test jakościowy)	6,00
Odczyn VDRL	5,00

RODZAJ BADANIA	CENA
PRACOWNIA EIA	
Hormony tarczycy : TSH	18,00
ft3	21,00
ft4	20,00
Hormony płciowe : Estradiol	24,00
HCG	25,00
FSH	23,00
PRL	22,00
Testosteron	29,00
Progesteron	25,00
Toxoplazmoza : IgM (test jakościowy)	25,00
IgG (test ilościowy)	25,00
Cytomegalia : IgM (test jakościowy)	26,00
IgG (test ilościowy)	26,00
TPSA	30,00
AFP	30,00
Ca 125	38,00
HBs- Ag	15,00
anty HBs	18,00
anty HCV	28,00
anty HIV	28,00
IgE Total	27,00
Carbamazepina	42,00
Digoksyna	29,00
Ferrytyna	25,00
Troponina I	33,00
PRACOWNIA ANALITYKI OGÓLNEJ	
Badanie ogólne moczu z oceną mikroskopową osadu	5,00
Badanie płynu mózgowo-rdzeniowego	13,00
Badanie płynów z jam ciała	13,00
Kał na pasożyty	7,50
Kał na krew utajoną	8,00
Płyn stawowy	13,00
Mikroalbuminuria	12,00
Test Giardia Lamblia w kale	16,00
Amfetamina	17,00
Barbiturany	17,00
Benzodiazepiny	17,00
Ekstaza	17,00
Kokaina	17,00
Marihuana	17,00
Metadon	17,00
Methamfetamina	17,00
Opiaty	17,00
Trójcykliczne antydepresanty	17,00
PRACOWNIA KOAGULOLOGICZNA	
Oznaczanie fibrynogenu	5,50
Oznaczanie APTT	5,50
Oznaczanie czasu trombinowego	4,50
Wskaźnik protrombinowy	5,50
Czas rekalcynacji osocza	5,50
D-Dimery	33,00
PRACOWNIA HISTOPATOLOGICZNA	
Badanie histopatologiczne	55,00
PRACOWNIA BAKTERIOLOGICZNA	
Posiew moczu	20,00
Wymaz z gardła, nosa	20,00
Wymaz z dróg płciowych	22,00
Wymaz z oka, ucha, rany (tlenowo)	22,00
Posiew kału	26,00
Test Chlamydia	30,00
Wymaz z kanału szyjki macicy (tlenowo + beztlenowo)	45,00

RODZAJ BADANIA	CENA
Wymaz z rany (tlenowo + beztlenowo)	45,00
Posiew płwociny	20,00
Posiew płynu mózgowo-rdzeniowego	40,00
Posiew płynu z jam ciała	40,00
Posiew krwi	40,00
Badanie mikrobiologiczne	21,00
Rotawirusy i Adenowirusy	22,00
GBS	10,00
Określenie stopnia czystości pochwy	10,00
Nużeniec	10,00
PRACOWNIA SEROLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ	
Oznaczenie grupy krwi i czynnika Rh alloprzeciwciała	31,00
Oznaczenie grupy krwi i czynnika Rh	13,00
Oznaczenie grupy krwi i czynnika Rh do trwałej ewidencji	44,00
Przeglądowe badanie w kierunku przeciwciał odpornościowych u kobiety ciężarnej	24,00
Bezpośredni test antyglobulinowy (BTA)	10,00
Karta grupy krwi - Krewkarta	12,00

W przypadku zlecenia wykonania badań w ramach CITO, dyżuru cena badania większa o 100 %

PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ

RODZAJ BADANIA	CENA
TK głowy	200,00
TK głowy z kontrastem	250,00
TK oczodołów	200,00
TK oczodołów z kontrastem	250,00
TK zatok przynosowych	200,00
TK zatok przynosowych z kontrastem	250,00
TK kości	200,00
TK kości z kontrastem	250,00
TK stawów	200,00
TK stawów z kontrastem	250,00
TK kręgosłupa - 1 przestrzeń	200,00
TK kręgosłupa - 1 przestrzeń z kontrastem	250,00
TK kości skroniowych	250,00
TK kości skroniowych z kontrastem	310,00
TK przysadki mózgowej	250,00
TK przysadki mózgowej z kontrastem	310,00
TK kręgosłupa szyjnego	250,00
TK kręgosłupa szyjnego z kontrastem	310,00
TK klatki piersiowej	280,00
TK klatki piersiowej z kontrastem	400,00
TK jamy brzusznej	280,00
TK jamy brzusznej z kontrastem	400,00
TK jamy brzusznej z miednicą	300,00
TK jamy brzusznej z miednicą z kontrastem	450,00
TK płuc HRCT	350,00
TK angiografia głowy z kontrastem	400,00
TK angiografia szyi z kontrastem	400,00
TK angiografia naczyń klatki piersiowej z kontrastem	500,00
TK angiografia naczyń jamy brzusznej z kontrastem	500,00

W przypadku zlecenia wykonania badań w ramach CITO, dyżuru cena badania większa o 50 %

PRACOWNIA R T G

RODZAJ BADANIA	CENA
Skopia	30,00
Zdjęcie czaszki	38,00
Zdjęcie zatok, żuchwy	25,00
Zdjęcie oczodołów	35,00
Zdjęcie oczodołów (uraz)	35,00
Zdjęcie kanałów nerwowych	40,00
Zdjęcie Schullera	40,00
Zdjęcie Stenversa	40,00
Zdjęcie transorbitalne czaszki	25,00
Zdjęcie KLP, KLP- boczne	30,00
Zdjęcie KLP + boczne z barytem	60,00
Zdjęcie kręgów szyjnych	25,00
Zdjęcie kręgów piersiowych	50,00
Zdjęcie kręgów lędźwiowych	50,00
Zdjęcie kości w 2 płaszczyznach – ramię, przedramię, podudzie, udo, stopa	33,00
Zdjęcie stawów w 2 płaszczyznach – staw kolanowy, staw skokowy	33,00
Zdjęcie dłoni, nadgarstka, stawu łokciowego	33,00
Zdjęcie barku a - p	25,00
Zdjęcie barku a – p i osiowe (transtorakalne)	45,00
Zdjęcie obojczyka	25,00
Zdjęcie mostka	26,00
Zdjęcie łopatki	26,00
Zdjęcie stawów krzyżowo - biodrowych	26,00
Zdjęcie stawów biodrowych	30,00
Zdjęcie stawów biodrowych w 2 projekcjach	50,00
Zdjęcie miednicy	30,00
Zdjęcie żeber	26,00
Zdjęcie przełyku	80,00
Zdjęcie żołądka	150,00
Zdjęcie jamy brzusznej	30,00
Urografia podstawowa (4 zdjęcia)	120,00
Urografia – każde dodatkowe zdjęcie	10,00
Zdjęcie stawów skroniowo – żuchwowych	40,00
Zdjęcie – siodło tureckie	25,00
Zdjęcie twarzoczaszki (łuki jarzmowe, nos)	25,00
Zdjęcie stawów biodrowych porównawcze (dziecko)	30,00
Zdjęcie kręgosłupa skolioza w 1 projekcji	30,00
Zdjęcie palca stopy, dłoni	25,00

Wykonanie dodatkowego zdjęcia w przypadku wskazania lekarza radiologa w cenie.

PRACOWNIA ULTRASONOGRAFICZNA

RODZAJ BADANIA	CENA
Badanie USG narządów rodnych przez powłoki brzuszne sondą (TA)	40,00
Badanie USG narządów rodnych i wczesnej ciąży do 16 tygodnia głowicą TV	50,00
Badanie USG położnicze powyżej 16 tygodnia (TA)	40,00

PRACOWNIA ENDOSKOPOWA

RODZAJ PROCEDURY	CENA
Badania z zakresu ASWD	
Gastroskopia diagnostyczna	96,00
Gastroskopia diagnostyczna z biopsją	200,00
Kolonoskopia diagnostyczna	280,00
Kolonoskopia diagnostyczna z biopsją	400,00
Kolonoskopia z polipektomią	1040,00
Pozostałe badania :	
Rektoskopia	22,00

PRACOWNIA KARDIOLOGICZNA

RODZAJ BADANIA	CENA
Badanie z zakresu ASWD	
Próba wysiłkowa	80,00
Pozostałe badania	
Echo serca - badanie echokardiograficzne z Dopplerem kolorowym	95,00
Echo serca – badanie echokardiograficzne	80,00
Badanie Holtera ciśnieniowego RR	55,00
Badanie Holtera EKG	70,00

PRACOWNIA BADAŃ SPIROMETRYCZNYCH

RODZAJ BADANIA	CENA
Spirometria F (V)	19,00
Spirometria F (V + VC)	21,00
Spirometria pełna (V + VC + próba rozkurczowa)	23,00

PRACOWNIA EEG

RODZAJ BADANIA	CENA
Badanie EEG klasyczne	55,00
Badanie EEG po bezsennej nocy (we śnie)	75,00
Badanie VideoEEG	100,00

PRACOWNIA EMG

RODZAJ BADANIA	CENA
(EMG) Przewodnictwo czuciowe pojedynczego nerwu	45,00
(EMG) Przewodnictwo ruchowe pojedynczego nerwu	45,00
Fala F – badanie proksymalnego odcinka nerwu	45,00
Elektromiografia podstawowa pojedynczego mięśnia	100,00
Próba miasteniczna (mięczliwość) testy neurologiczne	70,00

PRACOWNIA CYTOLOGICZNA

RODZAJ BADANIA	CENA
Badanie cytologiczne	12,00
Barwienie szkiełek	6,00

PRACOWNIA AUDIOLOGICZNA

RODZAJ BADANIA	CENA
Badanie słuchu – audiogram bez prób nadprogowych	15,00

PRACOWNIA EKG

RODZAJ BADANIA	CENA
Badanie EKG	12,00

**USŁUGI MEDYCZNE ŚWIADCZONE ODPLĄTNIE
PRZEZ ODDZIAŁY I PORADNIE SPZOZ
ORAZ TRANSPORT SANITARNY
OSOBOM NIEUPRAWNIONYM DO ŚWIADCZEŃ NIEODPLĄTNYCH**

Ceny usług ustalane są w oparciu o indywidualną kalkulację poniesionych kosztów.

Cena usługi hotelowej rodziców/opiekunów prawnych pacjentów Oddziału Dziecięcego – 15 zł/dobę.

INNE USŁUGI MEDYCZNE

Cena wykonania: kopii albo wydruku dokumentacji medycznej	- 0,30 zł/stronę
wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej	- 9,00 zł/stronę
dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych	- 1,80 zł/szt.

Cena przechowywania zwłok w prosektorium powyżej 72 godzin	- 30,00 zł/dobę
--	-----------------

INNE USŁUGI

L.p.	Rodzaj usługi	Cena w zł
1	Orzeczenie lekarskie dla celów rentowych ZUS, KRUS i dla Zespołów orzekających o stopniu niepełnosprawności na wniosek zainteresowanego (wypełnienie wniosku, przygotowanie dokumentacji)	40,00
2	Obdukcja dla celów sądowo-lekarskich *	80,00
3	Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dla ubezpieczycieli	40,00
4	Zaświadczenie lub orzeczenie lekarskie wydane dla osób wyjeżdżających za granicę (orzeczenie w języku polskim)	60,00
5	Zaświadczenie lub orzeczenie lekarskie kwalifikujące zdolność do podjęcia nauki odbycia testów sprawnościowych, doskonalenia zawodowego, (nie dotyczy osób kontynuujących kształcenie)	40,00
6	Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dla zakładów pracy lub innych instytucji celem uzyskania świadczeń rzeczowych lub pieniężnych (z wyjątkiem Opieki Społecznej)	40,00
7	Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do aerobiku, pływania itp. (nie dotyczy osób uczących się)	40,00
8	Zaświadczenie lekarskie o zwiększenie powierzchni lokalowej	40,00
9	Orzeczenie lekarskie dla ratowników WOPR	40,00
10	Zaświadczenie lekarskie dla sądów w związku z niezdolnością uczestnictwa w rozprawie nie związane ze stanem zdrowia	40,00

Wszystkie ceny zawierają podatek VAT według stawki 23 %.

Pobieramy opłatę za wydanie zaświadczenia lekarskiego na życzenie pacjenta, za wyjątkiem związanych z :

- dalszym leczeniem
- przemocą w rodzinie

* Cena za obdukcję dla celów sądowo-lekarskich obejmuje jedynie badanie lekarskie i wydanie zaświadczenia. Zlecenie przez lekarza badań diagnostycznych wymaga dodatkowej opłaty zgodnie z cennikiem usług diagnostycznych.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Działdowie
mgr Elżbieta Leżuchowska