



**Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej**  
**ul. Batalionów Chłopskich 6, 27-200 Starachowice**  
Regon 291141752, NIP 6641873185, KRS 0000001257  
Tel. (41) 273 91 13 Fax. (41) 273 92 29  
[www.szpital.starachowice.pl](http://www.szpital.starachowice.pl) email: [info@szpital.starachowice.pl](mailto:info@szpital.starachowice.pl)

---



Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego

**CENNIK ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ  
INNYCH NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH  
ORAZ  
POZOSTAŁYCH USŁUG I OPŁAT**

Starachowice, 12 września 2022 r.



L.p.	ICD-9	Nazwa badania / usługi	Cena brutto
1	2	3	4
<b>PRACOWNIA DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ</b>			
<b>BADANIA USG</b>			
1.	88.794	Badanie barku	70,00 zł
2.	88.791	Badanie blizn pooperacyjnych, przetok	70,00 zł
3.	88.791	Badanie innej okolicy	70,00 zł
4.	88.734	Badanie jam opłucnych	70,00 zł
5.	88.761	Badanie jamy brzusznej	100,00 zł
6.	88.792	Badanie miednicy mniejszej	70,00 zł
7.	88.732	Badanie piersi	100,00 zł
8.	88.718	Badanie przeciemiążkowe OUN	70,00 zł
9.	88.797	Badanie stawów biodrowych	70,00 zł
10.	88.798	Badanie stawu kolanowego	70,00 zł
11.	88.791	Badanie ścięgna Achillesa	70,00 zł
12.	88.717	Badanie ślinianek	70,00 zł
13.	88.713	Badanie tarczycy	70,00 zł
14.	88.752	Badanie układu moczowego	70,00 zł
15.	88.790	Badanie węzłów chłonnych obwodowych	70,00 zł
16.	88.799	Badanie worka mosznowego	70,00 zł
17.	91.99	Biopsja pod kontrolą USG (z badaniem hist.-pat.)	120,00 zł
18.	88.779	Doppler innej okolicy	130,00 zł
19.	88.772	Doppler tętnic kończyny dolnej	130,00 zł
20.	88.772	Doppler tętnic kończyny górnej	130,00 zł
21.	88.714	Doppler tętnic szyjnych	130,00 zł
22.	88.773	Doppler żył kończyny dolnej	130,00 zł
23.	88.773	Doppler żył kończyny górnej	130,00 zł
<b>BADANIA RTG</b>			
1.	87.176	Badanie czaszki - I projekcja	36,00 zł
2.	87.176	Badanie czaszki - II projekcje	40,00 zł
3.	87.177	Badanie kanałów narządu wzrokowego Rhezego	36,00 zł
4.	87.440	Badanie klatki piersiowej - I projekcja	36,00 zł
5.	87.440	Badanie klatki piersiowej - II projekcje	40,00 zł
6.	87.495	Badanie klatki piersiowej - II projekcje z kontrastem	70,00 zł
7.	87.440	Badanie klatki piersiowej AP u dzieci do 6 lat	36,00 zł
8.	87.62	Badanie kontrastowe żołądka	180,00 zł
9.	88.110	Badanie kości miednicy	36,00 zł
10.	88.291	Badanie kości piętowej - II projekcje	40,00 zł
11.	88.27	Badanie kości podudzia - I projekcja	36,00 zł
12.	88.27	Badanie kości podudzia - II projekcja	40,00 zł
13.	88.21	Badanie kości ramiennej - I projekcja	36,00 zł
14.	88.21	Badanie kości ramiennej - II projekcje	40,00 zł
15.	88.27	Badanie kości udowej - I projekcja	36,00 zł
16.	88.27	Badanie kości udowej - II projekcja	40,00 zł
17.	87.241	Badanie kręgosłupa lędźwiowego - II projekcje	45,00 zł
18.	87.242	Badanie kręgosłupa lędźwiowego celowane lub czynnościowe	36,00 zł
19.	87.29	Badanie kręgosłupa na stojąco	36,00 zł
20.	87.231	Badanie kręgosłupa piersiowego - II projekcje	45,00 zł
21.	87.232	Badanie kręgosłupa piersiowego celowane lub czynnościowe	36,00 zł
22.	87.221	Badanie kręgosłupa szyjnego - II projekcje	40,00 zł
23.	87.222	Badanie kręgosłupa szyjnego celowane lub czynnościowe	36,00 zł
24.	87.432	Badanie mostka - I projekcja	36,00 zł
25.	87.432	Badanie mostka - II projekcje	40,00 zł
26.	87.165	Badanie nosa	36,00 zł

L.p.	ICD-9	Nazwa badania / usługi	Cena brutto
1	2	3	4
27.	88.21	Badanie obręczy barkowej - I projekcja	36,00 zł
28.	88.21	Badanie obręczy barkowej - II projekcje	40,00 zł
29.	87.177	Badanie oczodołów - II projekcje	40,00 zł
30.	88.22	Badanie przedramienia - I projekcja	36,00 zł
31.	88.22	Badanie przedramienia - II projekcje	40,00 zł
32.	87.79	Badanie przeglądowe jamy brzusznej w pozycji leżącej	40,00 zł
33.	88.191	Badanie przeglądowe jamy brzusznej w pozycji leżącej poziomym promieniem	40,00 zł
34.	88.191	Badanie przeglądowe jamy brzusznej w pozycji stojącej	36,00 zł
35.	87.691	Badanie przelyku z kontrastem	140,00 zł
36.	88.23	Badanie ręki - I projekcja	36,00 zł
37.	88.23	Badanie ręki - II projekcje	40,00 zł
38.	88.26	Badanie stawów biodrowych - I projekcja	36,00 zł
39.	88.26	Badanie stawów biodrowych - II projekcje	36,00 zł
40.	88.27	Badanie stawów kolanowych - I projekcja	36,00 zł
41.	88.27	Badanie stawów kolanowych - II projekcje	36,00 zł
42.	88.26	Badanie stawów krzyżowo - biodrowych	36,00 zł
43.	87.175	Badanie stawów skroniowo - żuchwowych Schullera	40,00 zł
44.	88.28	Badanie stawu skokowego - II projekcje	36,00 zł
45.	88.28	Badanie stopy - II projekcje	36,00 zł
46.	87.174	Badanie twarzoczaszki	36,00 zł
47.	87.164	Badanie zatok obocznych nosa	36,00 zł
48.	87.431	Badanie żeber prawych lub lewych	36,00 zł
49.	87.175	Badanie żuchwy - I projekcja	36,00 zł
50.	87.175	Badanie żuchwy - II projekcje	36,00 zł
51.	87.51	Cholangiografia przez dren Kehra	204,00 zł
52.	87.53	Cholangiografia śródoperacyjna	254,00 zł
53.	87.83	Histerosalpingografia (HSG)	254,00 zł
54.	87.63	Pasaż przewodu pokarmowego	276,00 zł
55.	87.76	Ureterocystografia	250,00 zł
56.	88.733	Urografia	230,00 zł
57.	87.64	Wlew kontrastowy jelita grubego	276,00 zł
58.	x	Zdjęcie RTG - kopia	15,00 zł
59.	x	Opis zdjęcia RTG	15,00 zł
<b>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA</b>			
1.	88.381	Angio CT naczyń kończyn dolnych z kontrastem	450,00 zł
2.	88.389	Angio CT naczyń mózgowych z kontrastem	500,00 zł
3.	88.013	Angio CT tętnic jamy brzusznej (w tym aorty)	600,00 zł
4.	88.389	Angio CT tętnic nerkowych z kontrastem	450,00 zł
5.	87.033	Angio CT tętnic szyjnych z kontrastem	500,00 zł
6.	88.415	Angio CT zatorowości płucnej z kontrastem	450,00 zł
7.	87.42	HRCT klatki piersiowej	400,00 zł
8.	88.38	HRCT kości skroniowych bez kontrastu	250,00 zł
9.	87.030	TK głowy bez kontrastu	250,00 zł
10.	87.031	TK głowy z kontrastem	350,00 zł
11.	88.010	TK jamy brzusznej bez kontrastu	300,00 zł
12.	88.012	TK jamy brzusznej wielofazowe z kontrastem	500,00 zł
13.	88.011	TK jamy brzusznej z kontrastem	450,00 zł
14.	87.410	TK klatki piersiowej bez kontrastu	250,00 zł
15.	87.411	TK klatki piersiowej z kontrastem	450,00 zł
16.	87.412	TK klatki piersiowej z kontrastem - II fazy	450,00 zł
17.	87.413	TK klatki piersiowej z zakontrastowaniem przelyku	460,00 zł
18.	87.03	TK kości skroniowych bez kontrastu	250,00 zł
19.	87.03	TK kości skroniowych z kontrastem	350,00 zł

L.p.	ICD-9	Nazwa badania / usługi	Cena brutto
1	2	3	4
20.	88.303	TK kości stawów kończyny dolnej bez kontrastu	250,00 zł
21.	88.304	TK kości stawów kończyny dolnej z kontrastem	400,00 zł
22.	88.301	TK kości stawów kończyny górnej bez kontrastu	250,00 zł
23.	88.302	TK kości stawów kończyny górnej z kontrastem	400,00 zł
24.	88.387	TK kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego bez kontrastu	250,00 zł
25.	88.388	TK kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego z kontrastem	400,00 zł
26.	88.385	TK kręgosłupa piersiowego bez kontrastu	250,00 zł
27.	88.386	TK kręgosłupa piersiowego z kontrastem	400,00 zł
28.	88.383	TK kręgosłupa szyjnego bez kontrastu	250,00 zł
29.	88.384	TK kręgosłupa szyjnego z kontrastem	350,00 zł
30.	88.010	TK miednicy mniejszej bez kontrastu	300,00 zł
31.	88.011	TK miednicy mniejszej z kontrastem	450,00 zł
32.	87.04	TK oczodołów bez kontrastu	250,00 zł
33.	87.04	TK oczodołów z kontrastem	350,00 zł
34.	87.036	TK szyi bez kontrastu	250,00 zł
35.	87.037	TK szyi z kontrastem	350,00 zł
36.	87.038	TK szyi bez/z kontrastem co najmniej 2 fazy	340,00 zł
37.	87.033	TK tętnic głowy i szyi	320,00 zł
38.	87.034	TK zatok, nosogardła, krtani, twarzoczaszki bez kontrastu	250,00 zł
39.	87.035	TK zatok, nosogardła, krtani, twarzoczaszki z kontrastem	350,00 zł
40.	88.305	Wirtualna kolonoskopia TK	770,00 zł
41.	x	Zapis TK	15,00 zł
<b>MAMMOGRAFIA</b>			
1.	87.372	Mammografia	95,00 zł

L.p.	ICD-9	Nazwa badania / usługi	Cena brutto
1	2	3	4
<b>PRACOWNIE, PORADNIE, ODDZIAŁY</b>			
1.	x	Konsultacja lekarza specjalisty	130,00 zł
2.	x	Audiometria subiektywna	70,00 zł
3.	89.383	Badanie spirometryczne	50,00 zł
4.	89.383	Badanie spirometryczne z próbą rozkurczową	85,00 zł
<b>PORADNIA KARDIOLOGICZNA</b>			
1.	89.522	EKG bez opisu	13,00 zł
2.	89.522	EKG z opisem	17,00 zł
<b>PORADNIA OKULISTYCZNA</b>			
1.	95.1905	Analiza włókien nerwowych GDx	60,00 zł
2.	95.05	Badanie pola widzenia (perymetria)	40,00 zł
<b>ODDZIAŁ OKULISTYCZNY</b>			
1.	95.121	Angiografia fluoresceinowa	170,00 zł
2.	95.1913	Badanie w lampie szczelinowej	17,00 zł
3.	95.1903	Gonioskopia	73,00 zł
4.	95.1906	Optyczna koherentna tomografia oka OCT	100,00 zł
5.	95.1910	Pachymetria	38,00 zł
6.	95.13	USG gałki ocznej (1 oko)	47,00 zł
7.	12.02	Usunięcie ciała obcego z przedniej części gałki (bez magnesu)	72,00 zł
<b>PORADNIA REUMATOLOGICZNA</b>			
1.	99.9950	Kapilaroskopia	72,00 zł
<b>PRACOWNIA EEG</b>			
1.	89.141	Badanie EEG z opisem	80,00 zł
<b>PRACOWNIA ELEKTROMIOGRAFICZNA</b>			
1.	x	Badanie czynności elektrofizjologicznej jednego mięśnia - kolejny mięsień	106,00 zł
2.	x	Badanie czynności elektrofizjologicznej jednego mięśnia (EMG)	150,00 zł
3.	x	Próba tężyczkowa	132,00 zł
4.	x	Przewodnictwo czuciowe-badanie jednego nerwu (ENG)	80,00 zł
5.	x	Przewodnictwo ruchowe z falą F-badanie jednego nerwu (ENG)	80,00 zł
6.	x	Test miasteniczny	115,00 zł
<b>PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ</b>			
1.	86.012	Aspiracja krwiaka paznokcia, skóry lub tkanki podskórnej	65,00 zł
2.	83.039	Nacięcie kaletki - inne	85,00 zł
3.	82.03	Nacięcie kaletki maziowej ręki	85,00 zł
4.	86.04	Nacięcie / drenaż skóry / tkanki podskórnej - inne	85,00 zł
5.	97.882	Usunięcie gipsu	30,00 zł
6.	83.96	Wstrzyknięcie leku do kaletki maziowej*	70,00 zł
7.	81.92	Wstrzyknięcie leku do stawu lub więzadeł*	70,00 zł
8.	82.95	Wstrzyknięcie leku do ścięgna ręki*	70,00 zł
9.	83.97	Wstrzyknięcie leku do ścięgna*	70,00 zł
10.	82.96	Wstrzyknięcie leku działającego miejscowo do tkanek miękkich ręki lub inne*	70,00 zł
11.	83.5	Wycięcie kaletki	85,00 zł
12.	97.11	Wymiana opatrunku unieruchamiającego kończyny górnej	100,00 zł
13.	86.056	Usunięcie szwów, staplerów, gdzie inndziej niewymienione	40,00 zł
14.	86.284	Usunięcie zdewitalizowanej tkanki, martwicy lub wilgotnej tkanki martwiczej przez przemycie	40,00 zł
15.	93.57	Założenie opatrunku na ranę	30,00 zł
* Cena nie uwzględnia ceny leku			
<b>PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA</b>			
1.	89.26	Badanie ginekologiczne	110,00 zł
2.	91.447	Badanie mikroskopowe materiału biologicznego - badanie cytologiczne	60,00 zł
3.	88.792	USG macicy nieciążarnej i przydatków	100,00 zł
4.	88.764	USG transwaginalne	100,00 zł

L.p.	ICD-9	Nazwa badania / usługi	Cena brutto
1	2	3	4
<b>PORADNIA OTOLARYNGOLOGICZNA</b>			
1.	95.415	Tympanometria	40,00 zł
<b>PORADNIA ALERGOLOGICZNA</b>			
1.	x	Test punktowy - alergen	3,50 zł
2.	x	Testy kontaktowe płatkowe (1 alergen)	10,00 zł
3.	x	Testy na potrzeby kosmetologii	20,00 zł
4.	x	Testy na potrzeby okulistyki	20,00 zł
5.	x	Testy na potrzeby ortopedii / kardiologii	100,00 zł
6.	x	Testy na potrzeby stomatologii	110,00 zł
7.	x	Testy płatkowe - zestaw do 30 szt.	140,00 zł
<b>PRACOWNIA ENDOSKOPII*</b>			
1.	44.16	Gastroskopia diagnostyczna z testem urazowym	300,00 zł
2.	44.162	Gastroskopia z biopsją i testem urazowym	350,00 zł
3.	45.23	Kolonoskopia diagnostyczna	600,00 zł
4.	45.253	Kolonoskopia z biopsją	650,00 zł
5.	45.239	Kolonoskopia z użyciem klipsa hemostatycznego	750,00 zł
6.	x	Badanie histopatologiczne	50,00 zł
7.	x	Polipektomia	90,00 zł
*W przypadku krwawienia z dolnego lub górnego odcinka przewodu pokarmowego do ceny badania dolicza się wartość materiałów zużytych do tamowania krwawień.			
<b>PRACOWNIA DENSYTOMETRII</b>			
1.	88.981	Badanie densytometryczne metodą DEXA - jedna lokalizacja	60,00 zł
2.	88.981	Badanie densytometryczne metodą DEXA - dwie lokalizacje	80,00 zł

L.p.	ICD-9	Nazwa badania / usługi	Cena brutto
1	2	3	4
<b>SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY ORAZ NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA</b>			
1.	86.012	Aspiracja krwiaka paznokcia, skóry lub tkanki podskórnej	141,00 zł
2.	86.011	Aspiracja ropnia paznokcia, skóry lub tkanki podskórnej	141,00 zł
3.	81.911	Aspiracja stawu	114,00 zł
5.	99.99902	Badanie temperatury ciała (temperatura powierzchniowa lub głęboka)	7,00 zł
6.	80.35	Biopsja aspiracyjna stawu-biodro	198,00 zł
7.	80.36	Biopsja aspiracyjna stawu-kolano	198,00 zł
8.	80.30	Biopsja aspiracyjna stawu-miejsce nieokreślone	198,00 zł
9.	57.01	Cewnikowanie pęcherza przez cewkę - jednorazowe	228,00 zł
10.	38.93	Cewnikowanie żył - inne	28,00 zł
11.	89.522	Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem)	25,00 zł
12.	99.97902	Farmakoterapia domięśniowa (cena nie uwzględnia kosztów leku)	23,00 zł
13.	99.97900	Farmakoterapia doustna	7,00 zł
14.	99.97904	Farmakoterapia dożylna (cena nie uwzględnia kosztów leku)	43,00 zł
15.	99.97907	Farmakoterapia podjęzykowa (cena nie uwzględnia kosztów leku)	7,00 zł
16.	99.97906	Farmakoterapia podskórna (cena nie uwzględnia kosztów leku)	23,00 zł
17.	99.97910	Farmakoterapia przy użyciu nebulizatora (cena nie uwzględnia kosztów leku)	20,00 zł
18.	86.289	Inne oczyszczenie rany, zakażenia lub oparzenia bez wycinania	225,00 zł
19.	89.54	Monitorowanie elektrokardiograficzne	25,00 zł
20.	89.61	Monitorowanie systemowego ciśnienia tętniczego	8,00 zł
21.	82.09	Nacięcie tkanek miękkich ręki - inne	196,00 zł
22.	86.04	Nacięcie/drenaż skóry/tkanki podskórnej-inne	219,00 zł
23.	38.99	Nakłucie żyły - inne	36,00 zł
24.	93.94	Nebulizacja	22,00 zł
25.	89.71	Ocena stanu pacjenta w celu ustalenia postępowania i decyzji o podjęciu lub odstąpieniu od medycznych czynności ratunkowych	18,00 zł
26.	86.229	Oczyszczenie (wycięcie) rany, zakażenia, oparzenia - inne	262,00 zł
27.	89.04	Opieka pielęgniarki lub położnej	47,00 zł
28.	96.33	Płukanie żołądka (cena nie uwzględnia kosztów leku)	111,00 zł
29.	x	Pobyty pacjenta na obserwacji w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (zł/godz.)	69,00 zł
30.	99.56	Podanie anatoksyny p/teżcowej (cena nie uwzględnia kosztów leku)	19,00 zł
31.	99.38	Podanie anatoksyny teźcowej (cena nie uwzględnia kosztów leku)	19,00 zł
32.	89.02	Porada lekarska, inne	66,00 zł
33.	89.00	Porada lekarska, konsultacja, asysta	132,00 zł
34.	89.602	Pulsoksymetria	8,00 zł
35.	99.44	Szczepienie przeciw wścieklicznie	19,00 zł
36.	86.55	Szycie licznych ran skóry i tkanki podskórnej, 4 ran i powyżej	334,00 zł
37.	86.54	Szycie licznych ran skóry i tkanki podskórnej, poniżej 4 ran	264,00 zł
38.	83.659	Szycie mięśnia/powięzi - inne	265,00 zł
39.	82.46	Szycie mięśnia/powięzi ręki	265,00 zł
40.	86.52	Szycie pojedynczej rany skóry i tkanki podskórnej długości do 4,0 cm.	168,00 zł
41.	86.53	Szycie pojedynczej rany skóry i tkanki podskórnej długości powyżej 4,0 cm.	252,00 zł
42.	27.52	Szycie rany jamy ustnej - inne	222,00 zł
43.	25.51	Szycie rany języka	222,00 zł
44.	21.81	Szycie rany nosa	222,00 zł
45.	27.61	Szycie rany podniebienia	222,00 zł
46.	27.51	Szycie rany wargi	222,00 zł
47.	93.96	Tlenoterapia - inne	65,00 zł
48.	21.02	Tyłna i przednia tamponada nosa przy krwotoku	115,00 zł
49.	98.12	Usunięcie ciała obcego ze światła nosa bez nacięcia	195,00 zł
50.	98.11	Usunięcie ciała obcego ze światła ucha bez nacięcia	145,00 zł
51.	97.882	Usunięcie gipsu	42,00 zł
52.	98.229	Usunięcie innego ciała obcego bez nacięcia z głowy/szyi - inne	108,00 zł



L.p.	ICD-9	Nazwa badania / usługi	Cena brutto
1	2	3	4
53.	X	Usunięcie kleszcza	30,00 zł
54.	97.38	Usunięcie szwów z głowy lub szyi	42,00 zł
55.	97.891	Usunięcie szwów z innej okolicy	42,00 zł
56.	96.38	Usunięcie zalegających mas kałowych z jelita	48,00 zł
57.	96.37	Wlewka doodbytnicza	48,00 zł
58.	59.82	Wprowadzenie cewnika moczowodowego	127,00 zł
59.	96.07	Wprowadzenie innej sondy do żołądka (nosowo-żołądkowej) w celu odbarczenia żołądka	116,00 zł
60.	83.96	Wstrzyknięcie leku do kaletki maziowej	123,00 zł
61.	81.92	Wstrzyknięcie leku do stawu lub więzadeł	123,00 zł
62.	83.97	Wstrzyknięcie leku do ścięgna	123,00 zł
63.	82.95	Wstrzyknięcie leku do ścięgna ręki	123,00 zł
64.	82.96	Wstrzyknięcie leku działającego miejscowo do tkanek miękkich ręki - inne	123,00 zł
65.	99.18	Wstrzyknięcie/infuzja elektrolitów (cena nie uwzględnia kosztów leku)	29,00 zł
66.	97.642	Wymiana cewnika założonego na stałe w drogach moczowych	127,00 zł
67.	97.13	Wymiana opatrunku unieruchamiającego innej okolicy	180,00 zł
68.	97.11	Wymiana opatrunku unieruchamiającego kończyny dolnej	180,00 zł
69.	97.12	Wymiana opatrunku unieruchamiającego kończyny górnej	180,00 zł
70.	97.21	Wymiana tamponady nosa	115,00 zł
71.	x	Założenie czepca przeciw wszawicy	148,00 zł
72.	93.53	Założenie innego unieruchomienia gipsowego	278,00 zł
73.	93.549	Założenie innej szyny unieruchamiającej	95,00 zł
74.	93.57	Założenie opatrunku na ranę - inne	100,00 zł
75.	93.541	Założenie szyny z gipsem	203,00 zł
76.	78.14	Założenie zewnętrznego stabilizatora kości - kości nadgarstka/śródręcza	183,00 zł
77.	78.17	Założenie zewnętrznego stabilizatora kości - kość piszczelowa/kość strzałkowa	185,00 zł
78.	78.13	Założenie zewnętrznego stabilizatora kości - kość promieniowa/kość łokciowa	183,00 zł
79.	78.12	Założenie zewnętrznego stabilizatora kości - kość ramienna	183,00 zł
80.	79.02	Zamknięte nastawienie bez wewnętrznej stabilizacji - kość promieniowa/łokciowa (ramię - inne)	278,00 zł
81.	79.03	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji - kości nadgarstka i kości śródręcza (ręka)	278,00 zł
82.	79.00	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji - miejsce nieokreślone	278,00 zł
83.	79.04	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji - paliczki ręki	278,00 zł
84.	79.08	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji - paliczki stopy	278,00 zł
85.	79.06	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji: kość piszczelowa/kość strzałkowa	278,00 zł
86.	79.70	Zamknięte nastawienie zwichnięcia - inne	260,00 zł
87.	79.71	Zamknięte nastawienie zwichnięcia barku	260,00 zł
88.	79.73	Zamknięte nastawienie zwichnięcia nadgarstka	260,00 zł
89.	79.74	Zamknięte nastawienie zwichnięcia ręki i palców	260,00 zł
90.	76.93	Zamknięte nastawienie zwichnięcia stawu skroniowo-żuchwowego	43,00 zł
91.	23.0401	Znieczulenie miejscowe powierzchniowe	174,00 zł
92.	100.43	Znieczulenie nasiętkowe	174,00 zł

L.p.	ICD-9	Nazwa badania / usługi	Cena brutto
1	2	3	4
<b>SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY</b>			
<b>PROCEDURY OKULISTYCZNE</b>			
93.	95.05	Badanie pola widzenia (perymetria)	40,00 zł
94.	95.1913	Badanie w lampie szczelinowej	17,00 zł
95.	95.1903	Gonioskopia	73,00 zł
96.	x	Konsultacja okulistyczna	104,00 zł
97.	95.1910	Pachymetria	38,00 zł
98.	95.13	USG gałki ocznej (1 oko)	47,00 zł
99.	12.02	Usunięcie ciała obcego z przedniej części gałki (bez magnesu)	72,00 zł
100.	98.21	Usunięcie powierzchniowego ciała obcego z oka bez nacięcia	70,00 zł

L.p.	ICD-9	Nazwa badania / usługi	Cena brutto
1	2	3	4
<b>CENNIK POZOSTAŁYCH USŁUG POWIATOWEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ</b>			
<b>TRANSPORT SANITARNY</b>			
<b>ODPLATNOŚĆ 100%<sup>1</sup></b>			
1.	x	Trasa w obie strony do 10 km	40,00 zł
2.	x	Trasa w obie strony od 11 km do 20 km	80,00 zł
3.	x	Trasa w obie strony od 21 km do 30 km	120,00 zł
4.	x	Trasa w obie strony od 31 km do 40 km	160,00 zł
5.	x	Powyżej 40 km za każdy rozpoczęty kilometr	4,00 zł
<b>ODPLATNOŚĆ 60%<sup>2</sup></b>			
1.	x	Trasa w obie strony do 10 km	24,00 zł
2.	x	Trasa w obie strony od 11 km do 20 km	48,00 zł
3.	x	Trasa w obie strony od 21 km do 30 km	72,00 zł
4.	x	Trasa w obie strony od 31 km do 40 km	96,00 zł
5.	x	Powyżej 40 km za każdy rozpoczęty kilometr	2,40 zł
<b>UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ<sup>3</sup></b>			
1.	x	Wykonanie 1 strony wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej	12,31 zł
2.	x	Wykonanie 1 strony kopii albo wydruku dokumentacji medycznej	0,43 zł
3.	x	Udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych (1 nośnik)	2,46 zł
<b>OPLATY ZA PRZEŚLANIE DOKUMENTACJI ZA POŚREDNICZYWEM POCZTY NA ŻYCZENIE INTERESANTA (PRZESYŁKI KRAJOWE)<sup>4</sup></b>			
1.	x	Przesyłka polecona do 500 g - format S (cena ekonomiczna)	5,90 zł
2.	x	Przesyłka polecona do 500 g - format S (cena priorytetowa)	8,40 zł
3.	x	Przesyłka polecona do 1000 g - format M (cena ekonomiczna)	6,30 zł
4.	x	Przesyłka polecona do 1000 g - format M (cena priorytetowa)	8,70 zł
5.	x	Przesyłka polecona do 2000 g - format L (cena ekonomiczna)	15,60 zł
6.	x	Przesyłka polecona do 2000 g - format L (cena priorytetowa)	18,30 zł
7.	x	Potwierdzenie odbioru przesyłki polecanej	2,60 zł
<b>OPLATA ZA SPORZĄDZENIE KSEROKOPII</b>			
1.	x	Kopia w formacie A4 za jedną stronę (kopia czarno-biała)	0,60 zł
2.	x	Kopia w formacie A3 za jedną stronę (kopia czarno-biała)	0,90 zł
<b>ZAKŁAD PATOMORFOLOGII</b>			
1.	x	Badanie cytologiczne	55,00 zł
2.	x	Badanie histopatologiczne	90,00 zł
3.	x	Oплата za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny (za każdą rozpoczętą dobę powyżej 72 godziny)	100,00 zł
<b>SZKOŁA RODZENIA<sup>5</sup></b>			
1.	x	1 cykl (8 spotkań)	200,00 zł
2.	x	1 spotkanie (z osobą towarzyszącą)	25,00 zł
<b>ZAPEZPIECZENIE MEDYCZNE IMPREZ MASOWYCH<sup>6</sup></b>			
1.	x	Oплата za świadczenie udzielane przez pracownika (za 1 godz.)	70,00 zł
2.	x	Koszt dojazdu (za 1 km)	4,00 zł
<b>INNE</b>			
1.	x	Emisja spotów i plansz reklamowych przez okres 1 miesiąca (za miesiąc)	110,00 zł
2.	x	Emisja spotów i plansz reklamowych przez okres 2 miesięcy (za miesiąc)	98,00 zł
3.	x	Emisja spotów i plansz reklamowych przez okres 3-8 miesięcy (za miesiąc)	86,00 zł
4.	x	Emisja spotów i plansz reklamowych przez okres powyżej 8 miesięcy (za miesiąc)	74,00 zł
5.	x	Koszt pobytu przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego pacjenta małoletniego lub pacjenta posiadającego orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	35,00 zł
6.	x	Wydzierżawienie antyramy (70x100cm) na reklamę (za miesiąc)	35,00 zł

L.p.	ICD-9	Nazwa badania / usługi	Cena brutto
1	2	3	4
7.	x	Wydzierżawienie powierzchni (do 1 m <sup>2</sup> ) pod przenosną, stojącą reklamę (za miesiąc)	50,00 zł
8.	x	Wydzierżawienie powierzchni pod baner (za miesiąc)	200,00 zł
9.	x	Wynajem sali konferencyjnej (za godzinę)	60,00 zł

<sup>1</sup> transport pełnopłatny (100%) dotyczy osoby zdolnej do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby oraz zdolnej do samodzielnego korzystania ze środków transportu publicznego

<sup>2</sup> transport częściowopłatny (60%) dotyczy osoby zdolnej do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale wymagającej pomocy innej osoby przy korzystaniu ze środków transportu publicznego lub wymagającej korzystania z pojazdów dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych

<sup>3</sup> udostępniania dokumentacji medycznej realizowane jest na podstawie art. 26, art. 27 i art. 28 ust. 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

<sup>4</sup> z wyłączeniem dokumentacji medycznej

<sup>5</sup> w przypadku pacjentek, których poród odbył się w naszym szpitalu istnieje możliwość wnioskowania o zwrot opłaty

<sup>6</sup> cena za udział lekarza w zespole jest uzgadniana indywidualnie

L.p.	ICD-9	Nazwa badania / usługi	Cena brutto
1	2	3	4
<b>PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA</b>			
1.	x	Badanie EKG bez opisu	30,00 zł
2.	x	Badanie EKG z opisem	60,00 zł
3.	x	Iniekcja domięśniowa	20,00 zł
4.	x	Iniekcja podskórna	20,00 zł
5.	x	Iniekcja dożylna	30,00 zł
6.	x	Pobranie materiału do badań diagnostycznych	10,00 zł
7.	x	Pomiar ciśnienia	8,00 zł
8.	x	Pomiar poziomu cukru	8,00 zł
9.	x	Pomiar temperatury lub tętna	8,00 zł
10.	x	Porada pielęgniarki lub położnej (czynności standardowe)	60,00 zł
11.	x	Porada położnej i zabiegi przy noworodku	60,00 zł
12.	x	Wizyta domowa lekarska (internistyczna, pediatryczna)	200,00 zł
13.	x	Wizyta domowa pielęgniarki lub położnej (czynności standardowe)	130,00 zł
14.	x	Wizyta domowa położnej i zabiegi przy noworodku	100,00 zł
15.	x	Wlew dożylny kroplowy	50,00 zł
16.	x	Wydanie zaświadczenia lekarskiego do celów leczniczych	50,00 zł
17.	x	Wydanie zaświadczenia lekarskiego do celów niezwiązanych z leczeniem	50,00 zł
18.	x	Wykonanie opatrunku	40,00 zł
<b>SZCZEPIENIA OCHRONNE<sup>1</sup></b>			
1.	x	NIMENRIX - szczepionka przeciw meningokokom grupy A, C, W-135	169,45 zł
2.	x	BEXSERO - szczepionka przeciw meningokokom grupy B do stosowania od 2 roku życia	342,86 zł
3.	x	PREVENAR13 - szczepionka przeciw chorobom wywołanym przez Streptococcus do stosowania od 6 tygodnia do 5 roku życia	256,82 zł
4.	x	PENTAXIM - szczepionka przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis i haemophilus typ B	117,72 zł
5.	x	HEXACIMA - szczepionka przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis i haemophilus typ B, wirusowemu zapaleniu wątroby typu B	154,44 zł
6.	x	ENGERIX B - szczepionka przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B do stosowania u dorosłych	53,73 zł
7.	x	FSME JUNIOR - szczepionka przeciw przenoszonemu przez kleszcze zapaleniu mózgu dla dzieci od 1 do 15 roku życia	112,86 zł
8.	x	FSME - szczepionka przeciw przenoszonemu przez kleszcze zapaleniu mózgu dla młodzieży od 16 roku życia u dorosłych	122,04 zł
9.	x	VARILRIX - szczepionka przeciw ospie wietrznej do stosowania od 9 miesiąca życia	219,07 zł
10.	x	INFANRIX HEXA - szczepionka przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis i haemophilus typ B, wirusowemu zapaleniu wątroby typu B	194,93 zł
11.	x	BOOSTRIX POLIO - szczepionka przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis wskazana do szczepienia przypominającego dzieci w wieku od lat 4, młodzieży oraz dorosłych	99,98 zł
12.	x	BOOSTRIX - szczepionka przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi wskazana do szczepienia przypominającego dzieci w wieku od lat 4, młodzieży oraz dorosłych	83,75 zł
13.	x	VAXIGRIP TETRA - szczepionka przeciw grypie	43,09 zł
<sup>1</sup> w przypadku osoby nieubezpieczonej należy doliczyć koszt usługi w wysokości 80,00 zł			
<b>MEDYCYNĄ PRACY<sup>1</sup></b>			
1.	x	Badanie lekarza medycyny pracy (wstępne, okresowe, kontrolne) wraz z wydaniem zaświadczenia	60,00 zł
2.	x	Badanie lekarza okulisty wraz z wystawieniem recepty na szkła korekcyjne	50,00 zł
3.	x	Badanie lekarza specjalisty (np. laryngologa, neurologa, okulisty, kardiologa)	50,00 zł
4.	x	Badanie lekarza do celów sanitarno - epidemiologicznych	60,00 zł

L.p.	ICD-9	Nazwa badania / usługi	Cena brutto
1	2	3	4
5.	x	Badanie lekarskie kandydatów lub pracowników wykonujących pracę na wysokości, poniżej 3 metrów	250,00 zł
6.	x	Badanie lekarskie kandydatów lub pracowników wykonujących pracę na wysokości, powyżej 3 metrów	350,00 zł
7.	x	Badanie lekarskie osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców <sup>2</sup>	200,00 zł
8.	x	Badanie psychologiczne sprawności psychotechnicznej kierowcy lub kandydata na kierowcę <sup>2</sup>	300,00 zł
9.	x	Badanie psychologiczne sprawności psychotechnicznej operatora lub kandydata na operatora ciężkiego sprzętu budowlanego lub zmechanizowanego lub wózków	200,00 zł
10.	x	Badanie psychologiczne w zakresie psychologii transportu	320,00 zł
11.	x	Kontrola lekarza medycyny pracy na stanowisku pracy wraz z protokołem pokontrolnym	200,00 zł
12.	x	Udział lekarza medycyny pracy w zakładowych Komisjach BHP - 1 godz.	200,00 zł
13.	x	Wydanie zaświadczenia lekarskiego do celów przewidzianych w Kodeksie pracy i przepisach wydanych na jego podstawie	50,00 zł
14.	x	Wydanie zaświadczenia lekarskiego do celów sanitarno - epidemiologicznych lub wpis do książeczki sanitarno - epidemiologicznej	50,00 zł

<sup>1</sup> Lekarz medycyny pracy może zlecić dodatkowe badania lub konsultacje płatne zgodnie z cennikiem PZOZ Starachowice.

<sup>2</sup> Dotyczy osób: którym cofnięto lub ograniczono uprawnienia do kierowania pojazdami, ubiegających się o uzyskanie uprawnień w zakresie prawa jazdy wszystkich kategorii, wykonujących przewóz drogowy, kierujących pojazdami uprzywilejowanymi lub przewożących wartości pieniężne, instruktorów nauki jazdy, kandydatów na instruktorów nauki jazdy, egzaminatorów, kandydatów na egzaminatorów, skierowanych przez lekarza jeżeli ten stwierdził możliwość poważnych przeciwwskazań do kierowania pojazdem.

L.p.	ICD-9	Nazwa badania / usługi	Cena brutto
1	2	3	4
<b>CENNIK USŁUG STERYLIZACYJNYCH</b>			
<b>STERYLIZACJA PAROWA</b>			
1.	S	Pakiet o wym. 7,5-10 cm x 20 cm lub zestaw 1-3 szt. narzędzi chirurgicznych pakowany w rękaw papierowo-foliowy	4,00 zł
2.	M	Pakiet o wym. 15-20 cm x 25 cm lub zestaw narzędzi chirurgicznych 4-9 szt. pakowany w rękaw papierowo-foliowy	7,00 zł
3.	L	Pakiet o wym. 20-35cm x 40 cm lub zestaw narzędzi chirurgicznych powyżej 10 szt. pakowany w rękaw paierowo-foliowy	18,00 zł
4.	XL	Pakiet o wym. 30-35 cm x 60 cm lub zestaw operacyjny narzędzi chirurgicznych pakowany w papier krepowy i rękaw papierowo-foliowy	59,00 zł
5.	Sb	Pakiet o wym. 7,5-10 cm x 20 cm (gaziki, szpatułki po 1-4 szt.), pakowane w rękaw papierowo-foliowy	2,00 zł
6.	Mb	Pakiet o wym. 15 x 25 cm (gaziki, szpatułki po 4-10 szt., 1 serwetka, wkładka), pakowany w rękaw papierowo-foliowy	3,00 zł
7.	Lb	Pakiet o wym. 30 x 40 cm (serweta-1 szt, fartuch- 1 szt., gaziki - 20 szt.), pakowany w rękaw papierowo-foliowy	9,00 zł
8.	XLb	Pakiet o wym. 35 x 45 cm (zestaw bielizny operacyjnej), pakowany w rękaw papierowo-foliowy.	18,00 zł
<b>STERYLIZACJA NISKOTEMPERATUROWA W TLENKU ETYLENU</b>			
1.	Se	Pakiet o wym. 7,5 x 20 cm	10,00 zł
2.	Me	Pakiet o wym. 15 x 25 cm	22,00 zł
3.	Le	Pakiet o wym. 25 x 35 cm	30,00 zł
4.	Xle	Pakiet o wym. 30 x 40 cm	81,00 zł
5.	XXLe	Pakiet o wym. 35 x 60 cm	177,00 zł
<b>OPLATA TYTUŁEM GOTOWOŚCI ZA ŚWIADCZENIE USŁUG</b>			
1.	x	Oplata stała miesięczna za gotowość do wykonywania usług sterylizacyjnych na rzecz zamawiającego	185,00 zł

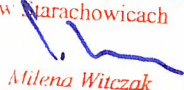
L.p.	ICD-9	Nazwa badania / usługi	Cena brutto
1	2	3	4
<b>CENNIK BADAŃ WYKONYWANYCH W MEDYCZNYM LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNYM</b>			
<b>I.</b>	<b>BIOCHEMIA</b>		
1.	x	Albumina	10,00 zł
2.	x	Aminotransferaza alaninowa (ALAT)	8,00 zł
3.	x	Aminotransferaza asparaginowa (ASPAT)	8,00 zł
4.	x	Amoniak	50,00 zł
5.	x	Amylaza (w surowicy lub moczu)	10,00 zł
6.	x	ASO (antystreptolizyna) ilościowo	15,00 zł
7.	x	Białko całkowite (TP)	8,00 zł
8.	x	Białko monoklonalne w surowicy (Immunofiksacja)	170,00 zł
9.	x	Bilirubina całkowita	8,00 zł
10.	x	Bilirubina direct (bilirubina związana)	10,00 zł
11.	x	Chlorki (Cl) w surowicy lub we krwi włośniczkowej	15,00 zł
12.	x	Cholesterol	9,00 zł
13.	x	Cholesterol HDL	14,00 zł
14.	x	CK-MB	19,00 zł
15.	x	CK-total (kinaza kreatynowa)	15,00 zł
16.	x	CRP - ilościowo (Białko CRP)	15,00 zł
17.	x	Etanol (alkohol etylowy)	20,00 zł
18.	x	Fosfataza zasadowa (ALP, fosfataza alkaliczna)	8,00 zł
19.	x	Fosfor (P)	9,00 zł
20.	x	GGTP (Gamm-glutamylotranspeptydaza)	10,00 zł
21.	x	Glukoza (cukier)	8,00 zł
22.	x	Gospodarka żelaza ( UIBC+Fe+TIBC+wys%)	20,00 zł
23.	x	HbA1c (hemoglobina glikowana)	30,00 zł
24.	x	Kreatynina	8,00 zł
25.	x	Kwas moczowy (UA)	8,00 zł
26.	x	Kwasy żółciowe w surowicy	60,00 zł
27.	x	Latex RF	15,00 zł
28.	x	LDH (dehydrogenaza mleczanowa)	15,00 zł
29.	x	Lipaza	20,00 zł
30.	x	Lipidogram (cholesterol+Tg+HDL+LDL)	27,00 zł
31.	x	Magnez (Mg)	9,00 zł
32.	x	Mleczany	20,00 zł
33.	x	Mocznik	8,00 zł
34.	x	Odczyn Waalera-Rosego	15,00 zł
35.	x	Parametry krytyczne ( RKZ+jony+pochodne Hemoglobiny)	40,00 zł
36.	x	Potas	7,00 zł
37.	x	Proteinogram (Elektroforeza białek w surowicy)	25,00 zł
38.	x	RKZ (Równowaga kwasowo-zasadowa)	25,00 zł
39.	x	Sód	7,00 zł
40.	x	Trójglicerydy (Tg)	7,00 zł
41.	x	Wapń (Ca)	9,00 zł
42.	x	WR (Odczyn Wassermanna, RPR Carbon)	19,00 zł
43.	x	Żelazo (Fe)	9,00 zł
<b>II.</b>	<b>MORFOLOGIA + KOAGULOLOGIA</b>		
1.	x	APTT (czas kaolinowo-kefalinowy)	10,00 zł
2.	x	D - dimery	40,00 zł
3.	x	Fibrynogen	8,00 zł
4.	x	Morfologia	10,00 zł
5.	x	Morfologia 5 diff (24 parametry)	12,00 zł
6.	x	OB (odczyn Biernackiego)	8,00 zł
7.	x	Płytki krwi pobrane na cytrynian	10,00 zł



L.p.	ICD-9	Nazwa badania / usługi	Cena brutto
1	2	3	4
8.	x	PT (czas protrombinowy, wskaźnik protrombiny, INR)	10,00 zł
9.	x	Retikulocyty	13,00 zł
10.	x	Rozmaz krwi obwodowej - mikroskopowy (manualny)	13,00 zł
11.	x	TT (czas trombinowy)	15,00 zł
<b>III.</b>	<b>ANALITYKA OGÓLNA</b>		
1.	x	Adenowirusy w kale	33,00 zł
2.	x	Antygen Lamblii w kale	37,00 zł
3.	x	Helicobacter Pylorii w kale - antygen	38,00 zł
4.	x	Kał - badanie ogólne	27,00 zł
5.	x	Kał - krew utajona	20,00 zł
6.	x	Kał - pasożyty	17,00 zł
7.	x	Mocz - aceton	7,00 zł
8.	x	Mocz - badanie biochemiczne	jak w surow.
9.	x	Mocz - białko ilościowo	8,00 zł
10.	x	Mocz - glukoza ilościowo	8,00 zł
11.	x	Mocz badanie ogólne	12,00 zł
12.	x	Narkotyki w moczu - każdy parametr (dostępne: marihuana, amfetamina, metamfetamina, morfina, barbiturany, benzodiazepiny, metadon, extaza)	15,00 zł
13.	x	Rotawirusy w kale	33,00 zł
14.	x	RSV - wymaz z nosogardzieli	25,00 zł
15.	x	Test przesiewowy w kierunku grypy A i B - wymaz z nosogardzieli	35,00 zł
<b>IV.</b>	<b>IMMUNOCHEMIA</b>		
1.	x	AFP (alfafetoproteina) - marker	25,00 zł
2.	x	Anty - HIV (wymagane zlecenie lekarza)	35,00 zł
3.	x	Anty HBs - ilościowo (przeciwciała poszczepienne)	38,00 zł
4.	x	Anty HCV (przeciwciała anty-HCV)	36,00 zł
5.	x	Anty TG (przeciwciała przeciw tyreoglobulinie)	33,00 zł
6.	x	Anty TPO (przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej)	40,00 zł
7.	x	Anty-CCP (przeciwciała przeciw białkom bogatym w cytrulinę)	70,00 zł
8.	x	beta-HCG (gonadotropina kosmówkowa)	45,00 zł
9.	x	Borelioza IgG	40,00 zł
10.	x	Borelioza IgM	40,00 zł
11.	x	Borelioza test potwierdzenia IgG met. Western-Blot	92,00 zł
12.	x	Borelioza test potwierdzenia IgM met. Western-Blot	92,00 zł
13.	x	Różyczka IgG	32,00 zł
14.	x	Różyczka IgM	32,00 zł
15.	x	Ca 125 -marker	35,00 zł
16.	x	Ca 15-3 - marker	35,00 zł
17.	x	Ca 19-9 - marker	35,00 zł
18.	x	CEA - marker	35,00 zł
19.	x	CMV - IgM (cytomegalia)	42,00 zł
20.	x	Estradiol	30,00 zł
21.	x	Ferrytyna	26,00 zł
22.	x	Free Beta HCG (HCG wolna podjednostka beta)	40,00 zł
23.	x	FSH (hormon folikulotropowy)	30,00 zł
24.	x	FT3 (trójjodotyronina wolna)	20,00 zł
25.	x	FT4 (tyroksyna wolna)	20,00 zł
26.	x	HBs Ag	20,00 zł
27.	x	HE4 -marker	70,00 zł
28.	x	IgE całkowite (IgE total)	32,00 zł
29.	x	Kortyzol	42,00 zł
30.	x	Mononukleoz EBV VCA IgM met.ELFA	30,00 zł
31.	x	NT-proBNP (BNP)	60,00 zł

L.p.	ICD-9	Nazwa badania / usługi	Cena brutto
1	2	3	4
32.	x	PAPP-A (białko ciążowe)	35,00 zł
33.	x	Parathormon (PTH)	40,00 zł
34.	x	PRL (prolaktyna)	30,00 zł
35.	x	Progesteron	20,00 zł
36.	x	Prokalcytonina (PCT)	60,00 zł
37.	x	PSA total (całkowity)	35,00 zł
38.	x	PSA wolny (free PSA) + PSA total	75,00 zł
39.	x	Test ROMA (Ca 125 + HE4 + algorytm oceny ryzyka)	110,00 zł
40.	x	Testosteron	35,00 zł
41.	x	Toxo IgG (toksoplazmoza)	42,00 zł
42.	x	Toxo IgM (toksoplazmoza)	42,00 zł
43.	x	Troponina ultraczuła	30,00 zł
44.	x	TSH (hormon tyreotropowy)	20,00 zł
45.	x	Witamina D total	40,00 zł
46.	x	Witamina B12	30,00 zł
47.	x	Kwas foliowy	30,00 zł
<b>V.</b>	<b>SEROLOGIA</b>		
1.	x	BTA	20,00 zł
2.	x	Grupa krwi	40,00 zł
3.	x	Grupa krwi u noworodka	40,00 zł
4.	x	Karta grupy krwi	10,00 zł
5.	x	Kwalifikacja do podania immunoglobuliny anty-D	40,00 zł
6.	x	P/ciała odpornościowe (Coombs)	40,00 zł
<b>VI.</b>	<b>BAKTERIOLOGIA</b>		
1.	x	Badanie bakteriologiczne moczu	45,00 zł
2.	x	Badanie dowolnego materiału biologicznego w kierunku drożdżaków	68,00 zł
3.	x	Badanie krwi i płynów jam ciała - system automatyczny (wymagane zlecenie lekarza)	60,00 zł
4.	x	Badanie materiału biologicznego w kierunku Demodex (preparat bezpośredni)	35,00 zł
5.	x	Badanie mykologiczne w kierunku dermatofitów (preparat bezpośredni)	40,00 zł
6.	x	Badanie płynu wysiękowego z jam ciała, przetok, żółci, ropy	50,00 zł
7.	x	Posiew kału	50,00 zł
8.	x	Posiew końcówki cewnika, wklucia centralnego, rurki intubacyjnej	50,00 zł
9.	x	Posiew płwociny, wydzieliny oskrzelowej	50,00 zł
10.	x	Posiew w kierunku MRSA, MSSA	40,00 zł
11.	x	Próba czystościowa	40,00 zł
12.	x	Sporal A, Sporal S	30,00 zł
13.	x	Wykrywanie antygenów Streptococcus pyogenes w wymazie z gardła	30,00 zł
14.	x	Wykrywanie GDH i toksyny A i B Clostridium difficile	85,00 zł
15.	x	Wymaz z gardła i jamy ustnej	45,00 zł
16.	x	Wymaz z nosa	45,00 zł
17.	x	Wymaz z oka, ucha	45,00 zł
18.	x	Wymaz z pochwy i odbytu w kierunku nosicielstwa	40,00 zł
19.	x	Wymaz z rany, skóry, zmian skórnych, bioptatów	50,00 zł
20.	x	Wymaz z szyjki macicy, pochwy, nasienia	45,00 zł
<b>VII.</b>	<b>BADANIA PRZESIEWOWE PRZY PRZYJĘCIU</b>		
1.	x	Posiew wymazu z gardła i jamy ustnej	30,00 zł
2.	x	Posiew wymazu z nosa	30,00 zł
3.	x	Posiew wymazu z odbytu w kierunku nosicielstwa	40,00 zł
<b>VIII.</b>	<b>INNE USŁUGI</b>		
1.	x	Odwirowanie	2,00 zł
2.	x	Pobranie materiałów do badań (krwi i wymazów)	5,00 zł
3.	x	Test antygenowy w kierunku SARS CoV-2	150,00 zł

L.p.	ICD-9	Nazwa badania / usługi	Cena brutto
1	2	3	4
4.	x	Test przeciwciał SARS CoV-2 kl. IgG	100,00 zł

Dyrektor Naczelny  
Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej  
w Starachowicach  
  
Milena Witczak



<b>CENNIK BADAŃ WYKONYWANYCH POZA MEDYCZNYM LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNYM POWIATOWEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARACHOWICACH</b>		
1	2	3
Kod	Nazwa podstawowa badania	cena brutto
<b>BADANIA PODSTAWOWE I BIOCHEMICZNE</b>		
27	Cholinoesteraza	16,00
29	Amoniak*	50,00
30	Lipaza	20,00
35	Cystatyna C	75,00
<b>BADANIA KAŁU</b>		
582	Elastaza trzustkowa w kale	160,00
584	Kalprotektyna w kale met.ELISA	100,00
<b>DIAGNOSTYKA CHOROBY WIĘCOWEJ I CHORÓB SERCA</b>		
83	Homocysteina *	40,00
<b>DIAGNOSTYKA CHORÓB TARCZYCY</b>		
107	P/c. p. receptorom TSH	50,00
108	Tyreoglobulina	38,00
<b>HORMONY PŁCIOWE I INNE BADANIA GINEKOLOGICZNE</b>		
111	LH	20,00
113	Progesteron	20,00
139	Makroprolaktyna	110,00
117	HCG wolna podjednostka beta	40,00
118	Estriol wolny	60,00
119	PAPP-A	35,00
121	DHEA S04	25,00
122	DHEA	36,00
3342	DHT ( dihydrotestosteron)	180,00
123	Androstendion	40,00
125	Testosteron wolny	45,00
126	SHBG	35,00
127	17-hydroksyprogesteron	35,00
137	AMH *	100,00
<b>DIAGNOSTYKA ANEMII</b>		
140	Transferyna	35,00
141	Witamina B12	30,00
142	Kwas foliowy	30,00
143	Erytropoetyna	45,00
<b>DIAGNOSTYKA CUKRZYCY</b>		
152	Fruktozamina	55,00
153	Insulina	30,00
154	C-peptyd	30,00
156	P/c. p. fosfatazie tyrozynowej (IA2)	90,00
157	P/c. p. dekarboksylazie kw.glutaminowego(anty-GAD) IgG-ilościowo	85,00
887	Insulina po obciążeniu (75g glukozy 0,1,2)	75,00
889	Insulina po obciążeniu (75g glukozy 0,1,2,3)	100,00
890	Insulina po obciążeniu (75g glukozy 0,1)	50,00
891	Insulina po obciążeniu (75g glukozy 0,2)	50,00
<b>DIAGNOSTYKA OSTEOPOROZY I ZABURZEŃ KOSTNYCH</b>		
161	Kalcytonina *	35,00
162	Osteokalcyna *	55,00
163	Fosfataza kwaśna całkowita	15,00
<b>INNE HORMONY I METABOLITY</b>		

**CENNIK BADAŃ WYKONYWANYCH POZA MEDYCZNYM LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNYM  
POWIATOWEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARACHOWICACH**

1	2	3
Kod	Nazwa podstawowa badania	cena brutto
170	ACTH *	30,00
172	Kortyzol w DZM- ilościowo	45,00
175	Aldosteron	40,00
177	Aktywność reninowa osocza	80,00
183	Metoksykatecholaminy w DZM	180,00
184	Kwas 5-hydroksyindoloctowy w DZM	95,00
190	Hormon wzrostu	50,00
191	IGF-BP3	105,00
192	IGF-1 Insulinopodobny czynnik wzrostu	60,00
193	Gastryna *	115,00
258	Haptoglobina	30,00
269	Wolne kwasy tłuszczowe	145,00
877	Tryptaza	170,00
<b>DIAGNOSTYKA CHOROÓB NOWOTWOROWYCH</b>		
186	Chromogranina A	70,00
203	Fosfataza kwaśna sterczowa	15,00
210	SCC - Ag	100,00
212	CA 72-4	40,00
217	P/c. onkoneuronalne met. IIF i antyneuronalne	320,00
<b>UKŁAD KRZEPNIĘCIA</b>		
233	Czynnik von Willebranda * - stężenie	85,00
235	Antytrombina III, aktywność *	40,00
237	Białko C, aktywność *	72,00
3368	Oporność na aktywne białko C *	90,00
238	Białko S wolne *	85,00
239	Czynnik V Leiden ( met.PCR)	150,00
240	Mutacja 20210 G-A genu protrombiny ( met. PCR)	150,00
<b>IMMUNOGLOBULINY, SKŁADNIKI DOPEŁNIACZA I INNE ENZYMY</b>		
245	Immunoglobuliny IgG, IgM, IgA	50,00
246	IgG	20,00
247	IgM	20,00
248	IgA	20,00
3244	IgG4, podklasa	150,00
3245	IgG 1-4 zestaw podklas	525,00
249	Dopelniacz, składowa C-3c	40,00
250	Dopelniacz, składowa C-4	40,00
252	HLA-B27	120,00
254	Alfa-1-antytrypsyna	55,00
257	Ceruloplazmina	35,00
266	Immunofiksacja (A,G,M,k.λ ) w surowicy	150,00
267	Immunofiksacja (A,G,M,κ, λ ) w moczu	150,00
576	Aldolaza	48,00
<b>BADANIA Z MOCZU</b>		
299	Wskaźnik albumina/kreatynina w moczu (ACR)	20,00
<b>INFEKCJE</b>		
302	HBe antygen	35,00
303	HBe przeciwciała	35,00
304	HBe przeciwciała całkowite	33,00
305	HBe przeciwciała IgM	35,00

**CENNIK BADAŃ WYKONYWANYCH POZA MEDYCZNYM LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNYM  
POWIATOWEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARACHOWICACH**

1	2	3
Kod	Nazwa podstawowa badania	cena brutto
306	HBV met. PCR, ilościowo	350,00
307	HBV met. PCR, jakościowo	150,00
311	HCV met. PCR, ilościowo	320,00
312	HCV met. PCR, jakościowo	160,00
313	HCV met. PCR, genotypowanie	780,00
317	HAV p/ciała całkowite	60,00
318	HAV przeciwciała IgM	45,00
321	HIV test potwierdzenia metodą Western-Blott	270,00
338	Kiła (Treponema pallidum), przeciwciała IgG/IgM	15,00
339	Toksokaroza (Toxocara spp.) IgG met. Western Blot	280,00
342	Toksoplazma IgA	75,00
343	Toksoplazmoza IgG awidność	60,00
345	Różyczka (Rubella virus) IgG	32,00
346	Różyczka (Rubella virus) IgM	32,00
350	CMV (Cytomegalovirus) IgG	32,00
351	CMV (Cytomegalovirus) IgM met. CMIA firmy Abbott	30,00
352	CMV (Cytomegalovirus) IgG awidność	65,00
353	CMV (Cytomegalovirus) met. PCR, ilościowo *	400,00
354	CMV (Cytomegalovirus) met. PCR, jakościowo *	210,00
355	HSV (Herpes simplex virus) IgG, jakościowo	35,00
358	HSV (Herpes simplex virus) typ 1 i 2 różnicowanie met. PCR, jakościowo materiał wymaz/PMR/surowica	215,00
356	HSV (Herpes simplex virus) IgM, jakościowo	35,00
360	EBV (Epstein-Barr virus) IgG	35,00
364	EBV (Epstein-Barr virus) met. PCR, jakościowo *	210,00
3142	Mycoplasma pneumoniae IgA	55,00
370	Mycoplasma pneumoniae IgG met. ELISA	35,00
371	Mycoplasma pneumoniae IgM met. ELISA	35,00
380	Chlamydia pneumoniae IgG	35,00
381	Chlamydia pneumoniae IgM	35,00
382	Chlamydia pneumoniae IgA	35,00
386	Chlamydia trachomatis IgG	35,00
387	Chlamydia trachomatis IgM	35,00
388	Chlamydia trachomatis IgA	35,00
391	Chlamydia trachomatis met. PCR, jakościowo	125,00
392	Rzeżączka (Neisseria gonorrhoe) met PCR, jakościowo	150,00
3127	Panel infekcji urogenitalnych met. PCR: Chlamydia trachomatis, Ureaplasma urealyticum, Mycoplasma genitalium, HPV	305,00
400	Helicobacter pylori IgG	40,00
401	Helicobacter pylori IgA	45,00
405	Krztusiec (Bordetella pertussis) IgG	40,00
406	Krztusiec (Bordetella pertussis) IgM	40,00
407	Krztusiec (Bordetella pertussis) IgA	45,00
422	Ospa (Varicella zoster virus) IgG	45,00
423	Ospa (Varicella zoster virus) IgM	50,00
434	Borrelia burgdorferii met. PCR, jakościowo	130,00
3120	Bartoneloza (B.henselae, B.quintana), IgG met.IIF	120,00
3121	Bartoneloza (B.henselae, B.quintana), IgM met.IIF	120,00
440	Listerioza, jakościowo	45,00

**CENNIK BADAŃ WYKONYWANYCH POZA MEDYCZNYM LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNYM  
POWIATOWEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARACHOWICACH**

1	2	3
Kod	Nazwa podstawowa badania	cena brutto
3148	Yersinia enterocolitica IgG, IgM, IgA met. ELISA	130,00
3151	Yersinia enterocolitica IgG met. ELISA	45,00
3152	Yersinia enterocolitica IgM met. ELISA	45,00
3153	Yersinia enterocolitica IgA met. ELISA	45,00
459	Parvovirus B19 IgG,IgM	130,00
1327	Test QuantiFERON-TB *, TEST iGRA	200,00
480	Toksokaroza (Toxocara canis) IgG	62,00
481	Włośnica (Trichinella spiralis) IgG	150,00
482	Bąblowica (Echinococcus granulosus ) IgG	135,00
483	Bąblowica (Echinococcus granulosus ) met. Western-blot	380,00
485	Giardia lamblia IgM i IgG w surowicy, met.IIF	100,00
487	Bąblowica met.Western-Blott	380,00
697	Wągrzyca IgG met Western-Blott	300,00
3215	Liszmanioza trzewna (leischmania spp.)IgG, met. Western-Blott	300,00
3218	Candida spp.Przeciwciała anty-mannanowe, ilościowo	240,00
3150	P/c przeciw gliście ludzkiej IgG	50,00
454	Salmonella spp. IgG, IgM, IgA (łącznie)	200,00
<b>TOKSYKOLOGIA - LEKI</b>		
500	Lit, ilościowo	18,00
501	Karbamazepina, ilościowo	42,00
502	Kwas walproinowy, ilościowo	40,00
509	Salicylany, ilościowo	48,00
513	Takrolimus, ilościowo	140,00
<b>TOKSYKOLOGIA-METABOLITY I METALE</b>		
3083	Chrom w moczu	115,00
3095	Selen, ilościowo	110,00
555	Cynk, ilościowo	34,00
556	Miedź, ilościowo	48,00
557	Miedź w moczu ilościowo	53,00
558	Ołów we krwi, ilościowo	60,00
567	Kwasy żółciowe całkowite, ilościowo	60,00
573	Porfiryny całkowite w moczu	130,00
575	Koproporfiryna	35,00
3095	Selen, ilościowo w surowicy *	115,00
<b>AUTOIMMUNOLOGIA</b>		
600	ANA 1 Test przesiewowy	45,00
601	PPJ test kompleksowy (ANA2) met. IIF, SCREENING	95,00
602	PPJ (ANA3) met. immunoblot ( 16 antygenów)	100,00
603	PPJ dsDNA met. IIF	45,00
3280	PPJ (ANA9) met.IIF, typ świecenia, miano	54,00
3300	PPJ przeciw centromerom (ACA) met. ELISA	75,00
606	P/c. p. antygenom cytoplazmy neutrofilów ANCA (pANCA i cANCA) met. IIF	60,00
610	P/c. p. mitochondrialne (AMA) met. IIF	45,00
611	P/c. p. mitochondrialne (AMA) typ M2 met. IIF	55,00
3295	P/c. p. mitochondrialne (AMA) typ M2 met. ELISA	55,00
3296	Panel wątrobowy (AMA,LKM-1) met. IIF	65,00
612	P/c. p. mięśniom gładkim (ASMA) met. IIF	55,00
613	P/c. p. mikrosomom wątroby i nerki (anty-LKM) met. IIF	55,00
3294	P/c. p. mikrosomom wątroby i nerki (anty-LKM 1) met. ELISA	55,00



**CENNIK BADAŃ WYKONYWANYCH POZA MEDYCZNYM LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNYM  
POWIATOWEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARACHOWICACH**

1	2	3
Kod	Nazwa podstawowa badania	cena brutto
616	Panel wątrobowy pełny (ANA2,AMA,ASMA,anty-LKM,anty-LSP,anty-SLA) met. IIF,DID	195,00
617	Panel wątrobowy SPECJALISTYCZNY ( anty-LKM-1, anty-SLA/LP, AMA M2) met. immunobloting	130,00
618	Panel wątrobowy (anty-LKM, anty-LSP, anty-SLA) met. IIF	100,00
3316	Pakiet - panel wątrobowy (ANA1,ASMA,AMA,LKM)	140,00
620	P/c. p. endomysium (EmA) w kl. IgA met. IIF	50,00
622	P/c. p. endomysium (EmA) w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF	80,00
625	P/c. p. gliadynie (AGA) w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF	90,00
626	P/c. p. endomysium i gliadynie w kl. IgA (łącznie) met. IIF	60,00
627	P/c. p. endomysium i gliadynie w kl. IgG (łącznie) met. IIF	60,00
628	P/c. p. endomysium i gliadynie w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF	100,00
3312	P/c. p. endomysium, retikulinie i gliadynie IgA +IgG (łącznie)	250,00
632	P/c. p. transglutaminazie tkankowej (anty-tTG) w kl. IgA met. ELISA	72,00
633	P/c. p. transglutaminazie tkankowej (anty-tTG) w kl. IgG met. ELISA	70,00
634	P/c. p. transglutaminazie tkankowej (anty-tTG) w kl. IgA i IgG (łącznie) met. ELISA	140,00
636	P/c.p. proteinazie 3 w kl. IgG met. ELISA	82,00
637	P/c. p.mieloperoksydazie (MPO) (pANCA) i proteinazie 3 (PR-3) (cANCA) met.	60,00
642	P/c. p. kardiolipinie w kl. IgG i IgM (łącznie) met. ELISA	82,00
643	P/c. p. beta2-glikoproteinie I w kl. IgG met. ELISA	73,00
644	P/c. p. beta2-glikoproteinie I w kl. IgM met. ELISA	73,00
645	P/c. p. beta2-glikoproteinie I w kl. IgG i IgM (łącznie) met. ELISA	145,00
655	Antykoagulant toczniowy (LA)-test kompleksowy zawierający parametry: LA1(dRVVT)LA2(dRVVT)LA1/LA2; LA1mix; LA2mix; LA1mix/LA2mix; PTT-LA(APTT sens.LA0; PTT-Lamix; StaClotLA9APTT confirm)INR, APTT, Interpretacja wyniku	80,00
659	Autoprzeciwciała przeciwpłytkowe w surowicy test MA i PA	750,00
661	P/c. p. antygenom łożyska met. IIF	82,00
663	P/c. p. plemnikom met. IIF	75,00
665	P/c. p. kinazie tyrozynowej (anty-MuSK) met. RIA	280,00
666	P/c p.beta-2-glikoproteinie I w kl.AgA met.ELISA	99,00
670	P/c. p. receptorom acetylocholino (anty-AChR) met. RIA	130,00
673	P/c. p. czynnikowi wewnętrznemu Castle'a i p. komórkom okładzinowym żołądka (APCA) met. IIF	70,00
678	Panel jelitowy (p/c. p. komórkom zewnątrzwydzielniczym trzustki i komórkom kubkowatym jelit, ASCA, ANCA) met. IIF	190,00
679	P/c. p. Saccharomyces cerevisiae (ASCA) met. IIF	65,00
681	P/c. p. Saccharomyces cerevisiae IgG (ASCA) met.IIF	60,00
682	P/c. p. Sacharomyces cerevisiae IgA (ASCA) met.IIF	57,00
685	Panel neuroimmunologiczny (anty-Ri, anty-Hu, anty-Yo, anty-GAD, anty-MAG, p/c. p. mielinie) met. IIF, immunobloting	300,00
688	P/c. p. pemphigus (desmogleina 1 i desmogleina 3) i pemphigoid met. IIF	75,00
3254	P/c p.gangliozydom (GM1, GDb, GQ1b, ), IgM	215,00
3255	P/c p.gangliozydom (GM1, GDb, GQ1b, ), IgG	215,00
3260	P/c p.dsDNA IgG met.ELISA	33,00
<b>ALERGOLOGIA</b>		
3275	P/c przeciw akwaporynie 4 met. IIF	100,00
<b>ALERGENY W PANELACH</b>		
704	Panel alergenów - mieszany (20 alergenów) POLYCHECK	110,00
705	Panel alergenów pokarmowych (20 alergenów) POLYCHECK	110,00
706	Panel alergenów oddechowych (20 alergenów) POLYCHECK	110,00

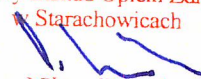
**CENNIK BADAŃ WYKONYWANYCH POZA MEDYCZNYM LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNYM  
POWIATOWEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARACHOWICACH**

1	2	3
<b>Kod</b>	<b>Nazwa podstawowa badania</b>	<b>cena brutto</b>
707	Panel oddechowy III (10 alergenów) POLYCHECK	88,00
708	Panel pokarmowy III (10 alergenów) POLYCHECK	88,00
805	Panel pediatryczny (28 alergenów) EUROLINE	110,00
806	Panel pokarmowy ( 21 alergenów) EUROLINE	110,00
807	Panel oddechowy (21 alergenów) EUROLINE	110,00
710	IgE sp. GP1 - mieszanka traw wczesnych	30,00
722	IgE sp. GP3 mieszanka traw 3	39,00
713	IgE sp. MP1 - mieszanka pleśni	39,00
715	IgE sp. EP7 - mieszanka pierza	39,00
<b>Alergeny - składniki kurzu, roztocza</b>		
725	IgE sp. D1 - Dermatophagoides pteronyssinus	30,00
726	IgE sp. D2 - Dermatophagoides farinae	30,00
<b>Alergeny - sierści i pierza</b>		
735	IgE sp. E1 - sierść kota (naskórek i łupież kota)	30,00
736	IgE sp. E2 - naskórek psa	30,00
746	IgE sp. E5 łupież psa	37,00
745	IgE sp. E6 - naskórek świnki morskiej	30,00
<b>Alergeny - trawy i zboża</b>		
750	IgE sp. G3 - kupkówka pospolita	37,00
751	IgE sp. G4 - kostrzewa łąkowa	37,00
752	IgE sp. G6 - tymotka łąkowa	30,00
753	IgE sp. G12 - żyto (pyłki)	30,00
<b>Alergeny - drzewa</b>		
760	IgE sp. T3 - brzoza	30,00
761	IgE sp. T4 - leszczyna	30,00
<b>Alergeny - chwasty</b>		
771	IgE sp. W6 - bylica pospolita	30,00
<b>Alergeny - pleśnie</b>		
775	IgE sp. M6 - Alternaria tenuis	30,00
777	IgE sp. M5 - Candida albicans	30,00
778	IgE sp. M2 - Cladosporium herbarum	30,00
779	IgE sp. M4 - Mucor racemosus	67,00
<b>Alergeny - mleczne</b>		
785	IgE sp. F1 - białko jajka	30,00
786	IgE sp. F245 - jajko całe	37,00
787	IgE sp. F75 - żółtko jajka	30,00
789	IgE sp. F77 - beta laktoglobulina	30,00
791	IgE sp. F2 - mleko krowie	30,00
<b>Alergeny - mączne</b>		
796	IgE sp. F79 - gluten (gliadyna)	30,00
801	IgE sp. F4 - pszenica	30,00
804	IgE sp. F5 - żyto	30,00
<b>Alergeny - mięsa i ryb</b>		
810	IgE sp. F83 - kurczak	30,00
811	IgE sp. F26 - wieprzowina	30,00
812	IgE sp. F27 - wołowina	30,00
813	IgE sp. F3 - dorsz	30,00
<b>Alergeny - warzywa</b>		
820	IgE sp. F31 - marchew	30,00

**CENNIK BADAŃ WYKONYWANYCH POZA MEDYCZNYM LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNYM  
POWIATOWEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARACHOWICACH**

1	2	3
<b>Kod</b>	<b>Nazwa podstawowa badania</b>	<b>cena brutto</b>
823	IgE sp. F25 - pomidor	30,00
824	IgE sp. F85 - seler	30,00
<b>Alergeny - owoce</b>		
832	IgE sp. F49 - jabłko	30,00
834	IgE sp. F33 - pomarańcza	30,00
835	IgE sp. F44 - truskawka	30,00
<b>Alergeny - przyprawy, używki, orzechy</b>		
839	IgE sp. F105 - czekolada	30,00
840	IgE sp. F93 - kakao	30,00
842	IgE sp. F403 - drożdże browarnicze	37,00
845	IgE sp. F280 - pieprz czarny	37,00
846	IgE sp. F17 - orzech leszczyny	30,00
847	IgE sp. F256 - orzech włoski	30,00
848	IgE sp. F13 - orzech ziemny	30,00
849	IgE- sp.F-20 -migdały	37,00
<b>Alergeny - owady</b>		
855	IgE sp. I3 - jad osy	30,00
856	IgE sp. I1 - jad pszczoły	30,00
857	IgE sp. I5 - jad szerszenia europejskiego	30,00
<b>Alergeny - inne</b>		
867	IgE sp. K82 - latex	30,00
875	IgE sp. P1 - glista ludzka	30,00
<b>MIKROBIOLOGIA</b>		
1023	Wymaz z rany beztlenowo (bad. bakter.)	50,00
<b>POZOSTAŁE</b>		
143	Erytropoetyna	40,00
576	Aldolaza	47,00
912	Białko oligoklonalne w PMR	220,00

Dyrektor Naczelny  
Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej  
w Starachowicach

  
Milena Witczak

