

CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA ZESPOLONEGO W ELBLĄGU NA ROK 2025



1. ZAKŁAD RADIOLOGII

Lp.	NAZWA BADANIA	CENA	CENA
		Poradnie	indywidualnie
1	MAMMOGRAFIA RTG – KOD 201		
1.1.	Mammografia RTG diagnostyczne na CD	180,00	–
2	USG RADIOLOGICZNE – KOD 202		
2.1	USG -inne powierzchniowe	180,00	–
2.2	USG – biopsje	180,00	–
2.3	USG tarczycy	180,00	–
2.4	USG piersi	180,00	–
2.5	USG jąder	180,00	–
2.6	USG jamy brzusznej i przestrzeni zaotrzewnowej	180,00	–
2.7	USG jamy brzusznej+po mikcji	180,00	–
3	USG DOPPLER RTG – KOD 203		
3.1	USG Doppler kolor 1 kończyny tt/żyły	230,00	–
3.2	USG Doppler kolor aorty brzusznej i tętnic biodrowych	230,00	–
3.3	USG Triplex Doppler tętnic domózgowych obejmuje tt. szyjne i podobojczykowe	190,00	–
3.4	USG Doppler kolor żył układu wrotnego i żył wątrobowych/naczyń trzewnych	190,00	–
3.5	USG Doppler kolor inne obejmuje: przetokę dializacyjną lub ocenę naczyniaka lub krwaka tętniczego lub ż. szyjne lub inne	190,00	–
4	RTG GŁOWY – KOD 204		
4.1	RTG twarzoczaszki	70,00	75,00
4.2	RTG żuchwy p-a-1projekcja	70,00	75,00
4.3	RTG żuchwy skos-1 projekcja	70,00	75,00
4.4	RTG oczodołów	70,00	75,00
4.5	RTG czaszki-2 projekcje	70,00	75,00
4.6	RTG zatoki	70,00	75,00
4.7	RTG nosa	70,00	75,00
4.8	RTG czaszki p-a+ 2 boki (urazowe) -3 proj.	70,00	85,00
4.9	RTG czaszki celowane-1 proj.	70,00	75,00
4.10	RTG stawy skroniowe-żuchwowe 2 str.(o+z)	75,00	85,00
4.11	RTG pograniczne czaszkowo-szyjne-2 proj.	70,00	75,00

10	RTG JAMY BRZUSZNEJ a-p dzieci do 3lat - KOD 213	70,00	75,00
11	RTG CELOWANE NEREK – KOD 213	70,00	75,00
12	RTG KOŃCZYN – KOD 214		
12.1	RTG barku-1 projekcja	70,00	75,00
12.2	RTG barku-2 projekcje	70,00	75,00
12.3	RTG ramienia - 1 projekcja	70,00	75,00
12.4	RTG ramienia - 2 projekcje	70,00	75,00
12.5	RTG łokcia-2 projekcje	70,00	75,00
12.6	RTG przedramienia - 2 projekcje	70,00	75,00
12.7	RTG nadgarstka-1projekcja	70,00	75,00
12.8	RTG nadgarstka-2projekcje	70,00	75,00
12.9	RTG dłoni -1 projekcja	70,00	75,00
12.10	RTG dłoni -2 projekcje	70,00	75,00
12.11	RTG palca-1projekcja	70,00	75,00
12.12	RTG palca-2projekcje	70,00	75,00
12.13	RTG dłoni porównawcze – RZS	70,00	75,00
12.14	RTG kończyny górnej -inne-1 projekcja	70,00	75,00
12.15	RTG uda - 2 projekcje	70,00	75,00
12.16	RTG podudzia-2 projekcje	70,00	75,00
12.17	RTG kolan porównawczo a-p.	70,00	75,00
12.18	RTG kolana -2projekcje	70,00	75,00
12.19	RTG stopy-2 projekcje	70,00	75,00
12.20	RTG stóp-porównawczo a-p.	70,00	75,00
12.21	RTG stawu skokowego- 2 projekcje	70,00	75,00
12.22	RTG pięty-2projekcje	70,00	75,00
12.23	RTG kończyny dolnej- inne-1projekcja	70,00	75,00
12.24	RTG do oceny kości kończyn dolnych-skanogram	100,00	105,00
13	RTG MIEDNICA, STAWY – KOD 217		
13.1	RTG miednicy ze stawami biodrowymi	70,00	75,00
	RTG stawów biodrowych a-p dzieci do 3lat	70,00	75,00
13.2	RTG stawów krzyżowo–biodrowych	70,00	75,00
	RTG1 stawu biodrowego-1 projekcja	70,00	75,00
	RTG1 stawu biodrowego-2 projekcje	70,00	75,00
13.3	RTG miednicy mniejszej	70,00	75,00

2. ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ

Lp.	NAZWA BADANIA	KOD	CENA
1	ALAT	100	9,00
2	ACTH	144	30,00
3	ALBUMINA	101	10,00
4	ALFAFETOPROTEINA	138	30,00
5	ALKOHOLETYLOWY	188	35,00
6	AMONIAK	1104	35,00
7	ANTY-TPO	139	40,00
8	ANTYGENCa – 125	140	35,00
9	ANTYGENCA15,3	140	35,00
10	ANTYGENCA19,9	140	35,00
11	ANTYGENCEA	140	30,00
12	ANTYGENHBS	140	20,00
13	ANTY-HCV	175	35,00
14	ASO– ilościowo	102	40,00
15	ASPAT	103	9,00
16	BHCG	141	35,00
17	BIAŁKO C REAKTYWNE–CRP	104	20,00
18	BIAŁKO CAŁKOWITE	104	10,00
19	BIAŁKOMOCZ/CSF	104	9,00
20	BILIRUBINA BEZPOŚREDNIA	105	12,00
21	BILIRUBINA CAŁKOWITA	105	12,00
22	B2 MIKROGLOBULINA	1100	25,00
23	CALPROTEKTYNA	1105	200,00
24	CHOLESTEROL CAŁKOWITY	106	10,00
25	CHOLESTEROL HDL	106	10,00
26	CHOLESTEROL LDL BEZPOŚREDNI	106	10,00
27	CZAS APTT	161	12,00
28	TEST KOREKCJI APTT	161	20,00
29	CZAS PROTROMBINOWY	162	12,00
30	CZYNNIK R FIŁOŚCIOWO	107	15,00
31	D-DIMERY IŁOŚCIOWO	163	45,00
32	DIASTAZA W SUROWICY	108	12,00
33	DIASTAZA W MOCZU	108	12,00
34	DOPEŁNIACZ C3	1101	35,00
35	DOPEŁNIACZ C4	1101	35,00
36	ESTRADIOL	142	30,00
37	ELASTAZAWKALE	1106	200,00
38	FIBRYNOGEN	164	17,00

82	MAGNEZ-MOCZ	121	9,00
83	MIOGLOBULINA	180	47,00
84	MOCZ-BADANIE OGÓLNE	160	15,00
85	MOCZ- BIAŁBO(DUB)	160	8,00
86	MOCZ- CUKIER (DUC)	160	8,00
87	MOCZNIK	122	9,00
88	MOCZNIK W MOCZU	122	9,00
89	MORFOLOGIA5 DIF	131	15,00
90	ODCZYN OB.	132	8,00
91	OSMOLALNOŚĆ	123	25,00
92	PŁYN STAWOWY-BADANIE OGÓLNE	1107	22,00
93	PŁYN Z JAMY OTRZEWNEJ	1107	22,00
94	PŁYN Z JAMY CIAŁA BAD.	1107	22,00
95	PŁYN Z JAMY OPŁUCNEJ	1107	22,00
96	POBRANIE KRWI	165	6,00
97	PROGESTERON	146	30,00
98	PROLAKTYNA	147	35,00
99	PROTEINOGRAM	124	25,00
100	PROTEINOGRAM PMR/MOCZ	124	40,00
101	PSA	148	35,00
102	WOLNEPSA	158	42,00
103	ProBNP	157	65,00
104	PROKALCYTONINA (PCT)	159	75,00
105	PARATHORMONPTH	144	36,00
106	MORFOLOGIA Z RETYKULOCYTOZĄ	135	23,00
107	ROZMA Z KRWI OBWODOWEJ	136	12,00
108	SYPHILIS	1108	17,00
109	TESTOSTERON	149	30,00
110	TRANSFERYNA	125	45,00
111	TROPONINA	150	30,00
112	TRÓJGLICERYDY	106	9,00
113	TYREOTROPINA TSH	151	24,00
114	PROFIL TOKSYKOLOGICZNY W MOCZU	188	110,00
115	WITAMINAB12	154	35,00
116	WAPŃ W SUROWICY	126	9,00
117	WAPŃ W MOCZU	126	9,00
118	VANKOMYCINA	1102	35,00
119	WOLNATRÓJJODOTYRONINAFT3	152	24,00
120	WOLNATYROKSYNAFT4	153	24,00
121	WITAMINA D	154	55,00
122	ŻELAZO	127	10,00

2	BADANIE BAKTERIOLOGICZNE identyfikacja drobnoustrojów - KOD 91	
2.1	Drożdżaków z rodzaju candida na podłożu chromogennym	11,00
2.2	Drożdżaków z rodzaju candida–test biochemiczny	35,00
2.3	Pałeczek gram(–)ujemnych- test biochemiczny	38,00
2.4	Test krążkowy: - Streptococcus pneumoniae - Streptococcus alfa-hemolizujący - Enterococcus - pałeczka hemofilna - Moraxella	11,00
2.5	Test biochemiczny: - Streptococcus pneumoniae - Streptococcus alfa-hemolizujący - Enterococcus - pałeczka hemofilna - Neisseria - Moraxella	35,00
2.6	Staphylococcus–test na koagulazę	9,00
2.7	Staphylococcus–test biochemiczny	38,00
2.8	Streptococcus beta-hemolizujący-test serologiczny	19,00
2.9	Streptococcus beta-hemolizujący-test biochemiczny	35,00
2.10	Bakterii beztlenowych –test biochemiczny	40,00
2.11	Bakterioskopia-preparat barwiony metodą gramma	8,00
2.12	Identyfikacja bakterii i grzybów metodą spektrometrii mas	20,00
2.13	Identyfikacja bakterii i grzybów z dodatnich próbek krwi metodą spektrometrii mas	64,00
3	BADANIE BAKTERIOLOGICZNE oznaczenie lekowrażliwości na antybiotyki – KOD 92	
3.1	Metoda krążkowa	22,00
3.2	Metoda MIC–oznaczenie jednego antybiotyku	30,00
3.3	Metoda automatyczna–oznaczenie lekowrażliwości drożdżaków	40,00
3.4	Metoda automatyczna–oznaczenie lekowrażliwości bakterii	42,00
3.5	Metoda MIC–oznaczenie lekowrażliwości bakterii beztlenowych	110,00
3.6	Test immunochromatograficzny w kierunku obecności karbapenemaz KPC, MBL i OXA u pałeczek Gram-ujemnych	62,00
4	PARAZYTOLOGIA - KOD 93	
4.1	Kał w kierunku:(jedna próbka) - jaj glisty - tasiemca - owsika - cyst Giardia	25,00

4. ZAKŁAD REHABILITACJI

Lp.	NAZWA BADANIA	KOD	CENA
1	KINEZYTERAPIA		
1.1	Ćwiczenia indywidualne (dostosowane do rodzaju schorzenia) czas trwania do 30 min.	70	40,00
1.2	Ćwiczenia indywidualne (dostosowane do rodzaju schorzenia) czas trwania ponad 30 min.		55,00
1.3	Ćwiczenia czynne w odciążeniu		15,00
1.4	Ćwiczenia czynne w odciążeniu zop.		20,00
1.5	Ćwiczenia na szynie PCM		30,00
1.6	Pionizacja i nauka poruszania się		40,00
1.7	Wyciągi		25,00
1.8	Ćwiczenia ogólnousprawniające zespołowe(do 5 osób- koszt na osobę)		25,00
2	FIZYKOTERAPIA		
2.1	Galwanizacja	71	20,00
2.2	Jonoforeza		20,00+ leki
2.3	Elektrostymulacja dwubiegunowa		20,00
2.4	Elektrostymulacja jednobiegunowa		25,00
2.5	Tonoliza		25,00
2.6	Prądy diadynamiczne		20,00
2.7	Prądy interferencyjne		20,00
2.8	Prądy TENS		20,00
2.9	Ultradźwięki miejscowe		20,00
2.10	Ultrafonofreza		20,00+ leki
2.11	Terapuls		20,00
2.12	Diatermia krótkofalowa		20,00
2.13	Magnetronic		20,00
2.14	Naświetlanie prom. IR, sollux miejsc.		15,00
2.15	Laseroterapia– skaner		20,00
2.16	Laseroterapia(punktowo)		20,00
2.17	Krioterapia-zimne powietrze		25,00

5. PRACOWNIA IMMUNOLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ I BANK KRWI

Lp.	NAZWA BADANIA	KOD	CENA INDYWIDUALNE ODPLATNE
	GRUPA KRWI		
1	Jedna grupa krwi w układzie ABO,Rhi przeciwciała	80	92,00
2	Dwie grupy krwi do karty identyfikacyjnej (oznaczenie grupy krwi ABO, Rh i przeciwciała) wykonanych z dwóch różnych próbek pobranych tego samego dnia		140,00
3	Badanie podstawowe w ciąży	81	92,00
4	Jedna grupa krwi+ badanie konsultacyjne	82	490,00
5	Oznaczenie fenotypu z układu Rh+K	83	64,00
6	Oznaczenie 1 antygeny z innego układu niż Rh, Kell	84	123,00
7	Odpis grupy krwi	85	16,00
8	Wpis do dokumentu tożsamości	86	18,00
9	Wpis grupy krwi na "KARTĘ IDENTYFIKACYJNĄ"	87	30,00

Uwaga! Badania konsultacyjne - jest to suma badań konsultacyjnych prostych potrzebnych do wykrycia przeciwciał odpornościowych.

Lp.	NAZWA BADANIA	KOD	CENA
1	1 Grupa krwi bez przeciwciał	E65	65,00
2	1 Grupa krwi z przeciwciałami	E65.1	92,00
3	1 Grupa krwi AB ORh D dla noworodka	E31	72,00
4	Test enzymatyczny-scrining(1karta)	E05	79,00
5	Test antyglobulinowy-scrining(1karta)	E21	78,00
6	Próba zgodności 1 donacja	E20	105,00
7	Próba zgodności kolejna donacja	E20.1	46,00
8	Badanie podstawowe w ciąży	E31.1	92,00
9	BTA	E21.1	55,00
10	BTA-5klas	E64	82,00
11	Test enzymatyczny-identyfikacja przeciwciał	E05.1	107,00
12	Test antyglobulinowy- identyfikacja przeciwciał	E05.2	110,00
13	Test antyglobulinowy IgG- identyfikacja przeciwciał	E05.3	134,00
14	Test NaCl-identyfikacja przeciwciał	E05.4	86,00
15	Miano przeciwciał odpor.- testPTA1h	E21.2	113,00
16	Wykonanie eluatu glicyna/eter	E64.1	110,00
17	Oznaczenie antygeny-e	E05.5	30,00
18	Oznaczenie antygeny-E	E05.6	30,00
19	Oznaczenie antygeny-C	E05.7	30,00
20	Oznaczenie antygeny-c	E05.8	30,00

7. INNE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE SZPITALA

7.1. OŚRODEK DOMOWEGO LECZENIA TLENEM

Lp.	NAZWA BADANIA	KOD	CENA
1	SPIROMETRIA		
1.1	Spirometria bez leku	36	75,00
1.2	Spirometria z lekiem Steri-NebSalamol		110,00
2	KONSULTACJA LEKARSKA (30 minut)	37	150,00

7.2. ODDZIAŁ REUMATOLOGICZNY

Lp.	NAZWA BADANIA	KOD	CENA
1	USG stawów rąk	44	250,00
2	USG stawów kolanowych/ barkowych		250,00
3	Kapilaroskopia	48	100,00
4	Konsultacja lekarska	49	200,00

7.3 PRACOWNIA EEG

Lp.	NAZWA BADANIA	KOD	CENA
1	EEG dla dorosłych	40	180,00

7.4 ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNO -POŁOŻNICZY

Lp.	NAZWA BADANIA	KOD	CENA
1	USG GINEKOLOGIA		
1.1	USG dopochwowe	45	250,00
1.2	USG ciąży		250,00
1.3	USG Doppler ciąży		250,00
1.4	USG ginekologiczne brzuszne		200,00
1.5	USG prenatalne		350,00
2	CYTOLOGIA GINEKOLOGICZNA	46	100,00
3	CYTOLOGIA GINEKOLOGICZNA PŁYNNA		150,00
4	KOLPOSKOPIA GINEKOLOGICZNA	47	300,00

7.8 NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA

Lp.	NAZWA BADANIA	KOD	CENA
1	Wykonanie Iniekcji		
1.1	Wykonanie iniekcji dożylniej	65	32,00*
1.2	Wykonanie iniekcji domięśniowej		30,00*

*dotyczy świadczeń zdrowotnych wykonywanych na zlecenie pacjenta przy skierowaniu podmiotu nie posiadającego umowy z NFZ (zlecenie prywatne)

7.9 PORADA SPECJALISTYCZNA

Lp.	NAZWA BADANIA	KOD	CENA
1	Porada lekarska	32	150,00

7.10 POBYT W ODDZIALE PRZEDSTAWICIELA PRAWNEGO/OPIEKUNA FAKTYCZNEGO DZIECKA LUB OSOBY O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Pobyt w podmiocie leczniczym przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego, który sprawuje opiekę nad pacjentem:

- małoletnim lub

- posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności jest **BEZPŁATNY**.

(art. 35 ust. 4 wzw. Z art. 34 ust 3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta)*

*Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. 1964 Nr 9, poz. 59 ze zm.), dalej k.r.o. **przedstawicielem ustawowym** jest:

- każdy z rodziców dziecka pozostającego pod władzą rodzicielską. Jeżeli dziecko pozostaje pod władzą rodzicielską obojga rodziców, każdy z nich może działać samodzielnie jako przedstawiciel ustawowy dziecka (art. 98 & 1 k.r.o.);

- opiekun prawny dziecka pozostającego pod jego opieką (art.155&1-2k.r.o.)-o ustanowieniu opiekunem prawnym rozstrzyga sąd opiekuńczy postanowieniem. Osoba twierdząca, że jest opiekunem prawnym musi zatem wylegitymować się postanowieniem sądu opiekuńczego.

Zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 1 u.p.p. przez **opiekuna faktycznego** należy rozumieć osobę sprawującą, bez obowiązku ustawowego, stałą opiekę nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo stan psychiczny opieki takiej wymaga.

7.11 KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE na rzecz innych jednostek medycznych

Lp.	NAZWA BADANIA	CENA
1	Konsultacje Lekarskie	300,00

7.12 PRACOWNIA NEUROFIZJOLOGII

Lp.	NAZWA BADANIA	KOD	CENA
1	Elektroencefalografia jednego nerwu	401	100,00
2	Przewodnictwo jednego nerwu z metodą porównawczą lub inchoingiem	402/403 met. por.	120,00
3	Badanie odruchu mrugania (blinkreflex)	404	130,00
4	Próba ischemiczna (tężyckowa)	405	140,00
5	Próba miasteniczna (męczliwości) jednego mięśnia	406	140,00
6	Badanie pojedynczego włókna (jeden mięsień)	407	190,00
7	Elektromiografia jednego mięśnia (metoda jakościowa+ilościowa)	408	160,00
8	Elektromiografia metoda jakościowa		140,00

8.2. ZAJĘCIA W SZKOLE RODZENIA

Lp.	NAZWA PROCEDURY	KOD	CENA
1	SZKOŁA RODZENIA		
1.1	Pełny cykl szkolenia	300	150,00

8.3. USŁUGI NIEMEDYCZNE, OPŁATY ZA USŁUGI ADMINISTRACYJNE

Lp.	NAZWA PROCEDURY	KOD	CENA
1	Nadanie faxu	306	6,15
2	Przesyłki listowe polecone, w obrocie krajowym (za potwierdzeniem odbioru) – do 500 g – gabaryt S	220	13,50
	Przesyłki listowe polecone, w obrocie krajowym (za potwierdzeniem odbioru) – do 1000 g – gabaryt M		14,12
	Przesyłki listowe polecone, w obrocie krajowym (za potwierdzeniem odbioru) – do 2000 g – gabaryt L		23,87
	Przesyłki listowe polecone, w obrocie krajowym, <u>priorytetowe</u> (za potwierdzeniem odbioru) – do 500g – gabaryt S		14,00
	Przesyłki listowe polecone, w obrocie krajowym, <u>priorytetowe</u> (za potwierdzeniem odbioru) – do 1000 g – gabaryt M		14,62
	Przesyłki listowe polecone, w obrocie krajowym, <u>priorytetowe</u> (za potwierdzeniem odbioru) – do 2000 g – gabaryt L		26,25
3	Wypożyczenie łóżka	310	2,00/dzień
4	ODPIS DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ		
4.1	Opłata za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej	311	17,00
4.2	Opłata za udostępnienie dokumentacji na elektronicznym nośniku danych		3,40
5	KSERO DOKUMENTACJI		
5.1	Opłata za jedną stronę kopii lub wydruku dokumentacji medycznej	308	0,60
5.2	Opłata za jedną stronę kopii dokumentów innych niż medyczne oraz dokumentacji medycznej niebędącej własnością WSZ-A4		4,00
5.3	Opłata za jedną stronę kopii dokumentów innych niż medyczne oraz dokumentacji medycznej niebędącej własnością WSZ-A3		5,00

Podstawa prawna:

Art.28 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta (t.j. Dz. U.2024.581.).

Opłaty, o której mowa w art. 28 ust.1, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:

- pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust. 3;
- w związku z postępowaniem, o którym mowa w art. 17d ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;
- w związku z postępowaniem, o którym mowa w art. 51 ust. 1 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi (Dz. U. poz. 605), prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;
- w związku z postępowaniem w sprawie świadczenia kompensacyjnego, o którym mowa w art. 67 v.

Opłaty, o której mowa w art. 28 ust. 1, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.