

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

		Cena	Kod
Poradnia lekarza rodzinnego Dworcowa			
Lekarz medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych	dr Maciej Kiczek	100,00 zł	1
Lekarz medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych	dr Elżbieta Kiczek	100,00 zł	2
Lekarz chorób wewnętrznych	dr Gerard Tasarski	100,00 zł	3
Poradnia lekarza rodzinnego Toruńska			
Lekarz chorób wewnętrznych	dr Marcin Wysocki	100,00 zł	1
Lekarz chorób wewnętrznych	dr Gerard Tasarski	100,00 zł	2
Lekarz w trakcie specjalizacji	dr Anna Małecka	100,00 zł	4
Lekarz w trakcie specjalizacji	dr Jolanta Klonowska	100,00 zł	5
Lekarz	dr Róża Wajer	100,00 zł	3
Poradnia lekarza rodzinnego Narutowicza			
Pediatra	dr Anna Mikołajczak	100,00 zł	44
Pediatra, Lekarz medycyny ogólnej	dr Bożena Jaworska	100,00 zł	45
Pediatra	dr Joanna Sławkowska	100,00 zł	67
Pediatra, Lekarz medycyny rodzinnej	dr Lilianna Pawlak	100,00 zł	99
Poradnia pediatryczna Narutowicza			
Pediatra	dr Anna Mikołajczak	100,00 zł	42
Pediatra, Lekarz medycyny ogólnej	dr Bożena Jaworska	100,00 zł	43
Pediatra	dr Joanna Sławkowska	100,00 zł	40
Pediatra, Lekarz medycyny rodzinnej	dr Lilianna Pawlak	100,00 zł	98
Poradnia Laryngologiczna			
	dr Magdalena Doroszyńska–Tomczyk	120,00 zł	1
	dr Zyta Szumlańska	120,00 zł	2
	dr Adam Piziewicz	120,00 zł	7
	dr Ilona Monowid	120,00 zł	8
	dr Rafał Walorek	100,00 zł	84
	dr Anna Małecka	100,00 zł	118
	dr Jacek Skibiński	100,00 zł	120
Poradnia Laryngologii dziecięcej			
	dr Magdalena Doroszyńska–Tomczyk	120,00 zł	35
	dr Zyta Szumlańska	120,00 zł	3
	dr Adam Piziewicz	120,00 zł	65
	dr Ilona Monowid	120,00 zł	66
	dr Rafał Walorek	100,00 zł	76
	dr Anna Małecka	100,00 zł	119
	dr Jacek Skibiński	100,00 zł	121
Poradnia Alergologiczna			
	dr Zyta Szumlańska	120,00 zł	9
	dr Mariola Kuleszo	100,00 zł	10
	dr Teresa Nowak	100,00 zł	11

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

Poradnia Alergologiczna			
	dr Łucja Oleśkowska	100,00 zł	12
Poradnia Ortopedyczna			
	od 01.06.18 dr Artur Szumlański (wizyta+USG)	250,00 zł	14
	od 01.06.18 dr Andrzej Romanowski (wizyta+USG)	200,00 zł	16
	dr Romuald Wolański (wizyta)	150,00 zł	18
	dr Marcin Limbowski (wizyta)	150,00 zł	97
	dr Rafał Żurawski (wizyta+USG)	150,00 zł	22
	od 01.06.18 dr Jan Zabrzyński (wizyta+USG)	150,00 zł	111
Poradnia Neurologiczna			
	dr Anna Rogoziewicz	120,00 zł	32
	dr Teresa Adamus	100,00 zł	33
	dr Adam Pawłowski	120,00 zł	34
	dr Ewa Kozak	100,00 zł	36
Poradnia Neurologii dziecięcej			
	dr Władysław Skiwski	100,00 zł	37
Poradnia Ginekologiczna			
	dr Nsonsa Mbamu	100,00 zł	23
	dr Nsonsa Mbamu (dopłata za cytologie)	50,00 zł	24
	dr Nsonsa Mbamu (dopłata za USG)	50,00 zł	25
	dr Janusz Wójcik	100,00 zł	26
	dr Janusz Wójcik (dopłata za cytologie)	50,00 zł	27
	dr Janusz Wójcik (dopłata za USG)	50,00 zł	28
	dr Marcin Szymański	100,00 zł	100
	dr Marcin Szymański (dopłata za cytologie)	50,00 zł	101
	dr Marcin Szymański (dopłata za USG)	50,00 zł	102
	dr Jolanta Klonowska	100,00 zł	122
	dr Jolanta Klonowska (dopłata za cytologie)	50,00 zł	123
	dr Jolanta Klonowska (dopłata za USG)	50,00 zł	124
Poradnia Urologiczna			
	dr Marek Froehlich /wizyta/	100,00 zł	38
	dr Marek Froehlich /wizyta+USG/	150,00 zł	39
	dr Dariusz Krzemień /wizyta/	100,00 zł	106
	dr Dariusz Krzemień /wizyta+USG/	150,00 zł	107
	dr Maciej Kwiatkowski /wizyta/	100,00 zł	109
	dr Maciej Kwiatkowski /wizyta+USG/	150,00 zł	110
Poradnia Dermatologiczna			
	dr Dorota Ciszewska - Gruchot	100,00 zł	47
	dr Grażyna Adamska - Bartoszewska	100,00 zł	48
	dr Paweł Krause	100,00 zł	49
	dr Anna Niezgoda	100,00 zł	104
	dr Urszula Adamska	100,00 zł	105

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

Poradnia Okulistyczna			
	dr Wioletta Stężala	110,00 zł	50
	dr Bożena Włodarczyk	110,00 zł	51
	dr Małgorzata Gawrońska	130,00 zł	52
	dr Lidia Świerczyńska-Żuromska	130,00 zł	53
	dr Maria Prusak - Grabkowska	110,00 zł	54
	dr Grzegorz Jędrzejczak	110,00 zł	55
Poradnia Pulmunologiczna			
	dr Beata Janowska	120,00 zł	75
	dr Mariola Kuleszo	80,00 zł	74
Poradnia Kardiologiczna			
	dr Dariusz Kuleszo	100,00 zł	72
	dr Piotr Niezgoda	100,00 zł	68
	dr Krzysztof Bartkowiak	120,00 zł	6
Poradnia Kardiochirurgiczna			
	dr Remigiusz Tomczyk od 01.07.18	150,00 zł	129
Poradnia Neurochirurgiczna			
	Prof. Wojciech Beuth	170,00 zł	60
Poradnia Chirurgii ogólnej			
	dr Krzysztof Dzwoniarkiewicz	120,00 zł	126
	dr Alicja Babiak	120,00 zł	127
	dr Maciej Gralak	120,00 zł	128
Poradnia Chirurgii naczyniowej			
	dr Ali Shawkat /wizyta/	150,00 zł	56
	dr Ali Shawkat /wizyta+USG/	200,00 zł	57
	dr Artur Szotkiewicz /wizyta/	120,00 zł	58
	dr Artur Szotkiewicz /wizyta+USG/	170,00 zł	59
Poradnia Chirurgii onkologicznej			
	dr Dariusz Bała	150,00 zł	96
Poradnia Gastroenterologiczna			
	dr Marek Borucki	130,00 zł	73
	dr Grażyna Bała	150,00 zł	95
Poradnia Endokrynologiczna			
	dr Teresa Gertig	150,00 zł	70
	dr Grzegorz Górny	150,00 zł	
Pracownia USG			
	dr Marzanna Gajdzińska	120,00 zł	64
	dr Monika Kańkowska	120,00 zł	117
	dr Adam Zboiński	120,00 zł	112
	dr Przemysław Andrzejewski	120,00 zł	41
Poradnia Reumatologiczna			
	dr Barbara Ogórkiewicz od 01.07.18	120,00 zł	77
	dr Danuta Wolańska od 01.07.18	120,00 zł	83

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

Poradnia Diabetologiczna			
	dr Marta Nadrajkowska	100,00 zł I, 80,00 zł II	11 12
Poradnia Psychiatryczna			
	dr Dorota Cyganiak	100,00 zł	5
	dr Marlena Sieńska	120,00 zł	71
	dr Arkadiusz Cybulski	120,00 zł	108
Poradnia Andrologiczna			
	dr Dariusz Krzemień	180,00 zł	125
Poradnia Psychologiczna			
	mgr Renata Buczyńska	100,00 zł	7
	Badanie psychologiczne osób ubiegających się o pozwolenie na broń	160,00 zł	8
Poradnia Logopedyczna			
	mgr Jagoda Szubarga	40,00 zł	10
Poradnia Medycyny sportowej			
	dr A. Szumlański (cena nie obejmuje badań laboratoryjnych i innych badań wymaganych w określonej dyscyplinie sportowej)	80,00 zł	81
Poradnia Laryngologiczna - Medycyna sportowa			
	dr Magdalena Doroszyńska-Tomczyk	25,00 zł	4
	dr Zyta Szumlańska	25,00 zł	5
	dr Adam Piziewicz	25,00 zł	6
	dr Ilona Monowid	25,00 zł	13
	dr Rafał Walorek	25,00 zł	20
	dr Anna Małecka	25,00 zł	30
Poradnia Dietetyczna			
	mgr Ewelina Kowalska	50,00 zł	13 94 N
Poradnia Rehabilitacyjna			
	dr Joanna Domagała-Kocień	100,00 zł	15
Badania psychotechniczne			
	Badanie dla kierowcy powyżej 3,5 t (badanie + ciemnia)	150,00 zł	851
	Operator wózka widłowego, suwnic	100,00 zł	852
	Badanie dla kierowcy do 3,5 t (badanie + ciemnia)	110,00 zł	853
	Badanie w ciemni	50,00 zł	854

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

Lp.	Usługa	Cena	Kod
1	Szczepionki odczulające s. C.(w tym badanie lekarskie)	30,00 zł	601
2	Zastrzyki domięśniowe	8,00 zł	602
3	Zastrzyki dożylny	10,00 zł	603
4	Szczepienie podskórne	6,00 zł	604
5	Kroplówka dożylna z płynem	12,00 zł	605
6	Kroplówka bez płynu	8,00 zł	606
7	Inhalacja	5,00 zł	607
8	Płukanie jamy nosowej aparatem RINOFLOW:		
	z użyciem NaCl	10,00 zł	608
	bez użycia NaCl	8,00 zł	609
9	Badanie słuchu komputerowe (tympantomelia)	30,00 zł	610
10	RR dorosłych	5,00 zł	611
11	RR dzieci	5,00 zł	612
12	EKG dorosłych z opisem	30,00 zł	613
13	EKG dorosłych bez opisu	20,00 zł	614
14	EKG dzieci z opisem	30,00 zł	615
15	EKG dzieci bez opisu	20,00 zł	616
16	EKG w domu pacjenta	45,00 zł	618
17	Wizyta domowa	130,00 zł	619
18	Usunięcie szwów	50,00 zł	620
19	Badanie kierowców na amatorskie prawo jazdy	60,00 zł	621
20	Pobranie krwi do badań w domu	22,00 zł	622
21	Badanie spirometryczne	25,00 zł	623
22	Badanie spirometryczne (próba odwracalności oskrzeli)	40,00 zł	624
23	Lampa Bioprom – 1 zabieg	5,00 zł	625
24	Szczepienie przeciw grypie	36,50 zł	626
25	Szczepienie przeciw grypie dla pacjentów zdeklarowanych w naszej przychodni	20,00 zł	627
26	Shock Wave (szok terapia) – 1 zabieg	50,00 zł	628
27	Komputerowe pole widzenia (obu oczu)	40,00 zł	629
28	Komputerowe pole widzenia (jedno oko)	20,00 zł	630
29	Drobne zabiegi chirurgiczne	400,00 zł	631
30	Pomiar masy ciała	22,00 zł	632
31	Badanie słuchu audiometr	30,00 zł	633
32	Szczepienie HPV	300,00 zł	634
33	Badanie tlenu azotu	70,00 zł	635
34	Badanie zaburzenia snu (polisomnografia)	500,00 zł	636
35	Holter RR	100,00 zł	637
36	Holter EKG	100,00 zł	638
37	Tlenek azotu – opis badania	10,00 zł	639
38	Testy płatkowe - 24 szt	159,00 zł	640
39	Testy płatkowe – 10 szt.	120,00 zł	641

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

40	Testy alergiczne skórne 1 test	5,00 zł	642
41	Neb	3 zł/1 dzień	643
42	Próba wysiłkowa	120,00 zł	644
43	Otoemisja akustyczna	50,00 zł	645
44	Echo serca	80,00 zł	Kuleszo 646
45	Tonometria bezkontaktowa - Badanie ciśnienia w oczach	30,00 zł	736
46	Badanie OCT	150,00 zł	720
47	Obiektywny pomiar refrakcji	30,00 zł	617
48	Pomiar krzywizny rogówki	30,00 zł	672
49	Pachymetria	30,00 zł	673
50	Badanie GDx	150,00 zł	674
51	Dermatoskopia (badanie znamion)	20,00 zł	115
52	Krioterapia (mrożenie)	20,00 zł	712
53	Tympanometria + Audiometr	50,00 zł	675
54	Podcięcie wędzidełka języka lub wargi górnej	300,00 zł	676
55	Badanie KTG	50,00 zł	677
56	Badanie endoskopowe dróg oddechowych	80,00 zł	742

Lp.	Usługa z 23% VAT	Cena	Kod
1	Inne usługi – ksero 1 strona	0,30 zł	855
2	Ksero historii choroby 1 strona	0,30 zł	856
3	Pracownicza książeczka zdrowia	6,00 zł	857
4	Książka kontroli sanitarnej	5,00 zł	858
5	Zaświadczenie psychologiczne	40,00 zł	860
6	Opinia/diagnoza psychologiczna	100,00 zł	861
7	Pojemniki do moczu (niejałowe w tym 8% VAT)	0,60 zł	862
8	Wizyta położnej	100,00 zł	741
9	Opłata parkingowa	10,00 zł/1 godz.	863
10	Opłata za zgubiony bilet parkingowy	80,00 zł	864
11	Zaświadczenie dla celów leczniczych	w ramach wizyty (bez dodatkowych opłat)	
12	Zaświadczenie o stanie zdrowia dla celów innych jak leczenie (poprzedzone badaniem lekarskim 40+60)	100,00 zł	743
13	Zaświadczenie dla celów innych jak lecznicze (bez badań lekarskich)	40,00 zł	744

Lp.	Usługa	Cena	Kod
1	Zabieg – operacja plastyczna stulejki	700,00 zł	737
2	Zabieg – operacja stulejki-usunięcie napletka	1 000,00 zł	738
3	Zabieg – krótkie wędzidełko	500,00 zł	739
4	Zabieg – elektrokoagulacja zmian skóry prącia (np. kłykciny kończyste)	500,00 zł (zależy od ilości zmian)	740

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

Lp.	Usługa - ceny obowiązujące od 01.07.2018 r.	Cena	Kod
1	Zdjęcie płuc PA	40,00 zł	647
2	Zdjęcie płuc PA + boczne	45,00 zł	648
3	Zdjęcie płuc boczne	40,00 zł	649
4	Zdjęcie płuc PA + boczne z kontrastem	45,00 zł	650
5	RTG żeber (AP + skos)	40,00 zł	651
6	Zdjęcie mostka	40,00 zł	652
7	Zdjęcie stawów mostkowo - obojczykowych	40,00 zł	653
8	RTG czaszki P-A + bok	40,00 zł	654
9	RTG twarzoczaszki	40,00 zł	655
10	RTG czaszki na podstawę i potylicę	40,00 zł	656
11	RTG zatok	40,00 zł	657
12	RTG nosogardła	40,00 zł	658
13	RTG siodełka tureckiego	40,00 zł	659
14	RTG kości nosa	40,00 zł	660
15	RTG oczodołów	40,00 zł	661
16	RTG żuchwy PA	40,00 zł	662
17	RTG żuchwy skos	40,00 zł	663
18	RTG uszu wg Stenversa (dwie projekcje)	49,00 zł	664
19	RTG uszu wg Schullera (dwie projekcje)	49,00 zł	665
20	RTG łuku jarzmowego	40,00 zł	666
21	RTG stawów skroniowo – żuchwowych (dwie projekcje)	40,00 zł	667
22	RTG kanałów nerwów wzrokowych (dwie projekcje)	40,00 zł	668
23	RTG kręgosłupa szyjnego (dwie projekcje)	40,00 zł	669
24	RTG kręgosłupa szyjnego z przeciągnięciem i odwiedzeniem (dwie projekcje)	40,00 zł	670
25	RTG PA zęba obrotnika	38,00 zł	671
26	RTG kręgosłupa piersiowego (dwie projekcje)	40,00 zł	678
27	RTG kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego (dwie projekcje)	40,00 zł	679
28	RTG kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego czynnościowe (dwie projekcje)	40,00 zł	680
29	RTG kręgosłupa cały AP (skolioza)	40,00 zł	681
30	RTG kości krzyżowej AP + bok	40,00 zł	682
31	RTG stawów krzyżowo – biodrowych osiowe	40,00 zł	683
32	RTG kości guzicznej AP + bok	40,00 zł	684
33	RTG jamy brzusznej	40,00 zł	685
34	RTG miednicy, stawów biodrowych	40,00 zł	686
35	RTG stawu biodrowego osiowe AP	40,00 zł	687
36	RTG stawu biodrowego osiowe	40,00 zł	688

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

37	RTG kości uda	40,00 zł	689
38	RTG stawu kolanowego AP + bok	40,00 zł	690
39	RTG stawu kolanowego osiowego projekcja tunelowa	40,00 zł	691
40	RTG osiowe rzepki	26,00 zł	692
41	RTG styczne rzepki projekcja wschód słońca	26,00 zł	693
42	RTG rzepki metodą Laurina	26,00 zł	694
43	RTG kości podudzia	40,00 zł	695
44	RTG stawu skokowego AP + bok	40,00 zł	696
45	RTG kości piętowej	40,00 zł	697
46	RTG kości piętowej osiowe	40,00 zł	698
47	RTG stopy AP + bok	40,00 zł	699
48	RTG stawu ramiennego (bark) AP	40,00 zł	700
49	RTG łopatki AP	40,00 zł	701
50	RTG obojczyka AP	40,00 zł	702
51	RTG stawu ramiennego osiowe	40,00 zł	703
52	RTG kości ramiennej AP + bok	40,00 zł	704
53	RTG stawu łokciowego AP + bok	40,00 zł	705
54	RTG styczne łokcia	40,00 zł	706
55	RTG kości przedramienia	40,00 zł	707
56	RTG nadgarstka AP + bok	40,00 zł	708
57	RTG celowane na kość łódeczkowatą	40,00 zł	709
58	RTG ręki – dłoni + palce (dwie projekcje)	40,00 zł	710
59	RTG rąk porównawczo	40,00 zł	711
60	Kopia wyniku (wydruk)	10,00 zł	713
61	Kopia badania (płyta CD)	6,00 zł	714
62	Doustne podanie kontrastu barytowego (przełyk z kontrastem)	120,00 zł	715

CENNIK USŁUG **obowiązujący od 01.05.2017 r.**

Lp.	Usługa	Cena	Kod
1	USG tarczycy	120,00 zł	
2	USG piersi	120,00 zł	
3	USG tkanek miękkich	120,00 zł	
4	USG jamy brzusznej i ginekologiczne	120,00 zł	
5	USG transwaginalne	120,00 zł	
6	USG jamy brzusznej	120,00 zł	
7	USG gałek ocznych	120,00 zł	
8	USG piersi - (podczas wizyty dr Szymański)	100,00 zł	17

USG DOPPLER DUPLEX

Lp.	Usługa	Cena	Kod
1	USG TĘTNIC SZYJNYCH	120,00 zł	Kuleszo 721 Skawrek 729 Bartoszewicz 730 Błaszczuk 722
2	USG TĘTNIC KRĘGOWYCH	40,00 zł	Kuleszo 728
3	USG TĘTNIC SZYJNYCH+KRĘGOWYCH	160,00 zł	Kuleszo 716 Skawrek 717 Bartoszewicz 718 Błaszczuk 719

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

REHABILITACJA

Lp.	Usługa	Cena	Kod
1.	MASAŻ KLASYCZNY – minimum 5 zabiegów		
	Masaż całego ciała 45 min. -	50,00 zł	51
	Masaż częściowy 15 min.	30,00 zł	52
2.	FIZYKOTERAPIA – minimum 8 zabiegów		
	Elektrostymulacja	10,00 zł	53
	Tonoliza	10,00 zł	54
	Diadynamika	10,00 zł	55
	Jonoforeza	15,00 zł	56
	Galwanizacja	10,00 zł	57
	Prądy KOTZA	10,00 zł	58
	Prądy NEMECA	10,00 zł	59
	Prądy TENS	10,00 zł	60
	Prądy interferencyjne	12,00 zł	61
	Prądy TRABERTA	10,00 zł	62
	Ultradźwięki – jedna okolica - punkt	15,00 zł	63
	Laser – jedna okolica – punkt	12,00 zł	64
	Pole magnetyczne	10,00 zł	65
	Sollux	8,00 zł	66
3.	KINEZYTERAPIA – minimum 5 zabiegów		
	Ćwiczenia indywidualne z terapeutą 30 min.	20,00 zł	67
	POZOSTAŁE ZABIEGI		
4	Krioterapia	14,00 zł	68
5	Terapuls	12,00 zł	69
6	Diatermia krótkofalowa	12,00 zł	70
7	Wirówka kończyn dolnych	20,00 zł	71
8	Wirówka kończyn górnych	20,00 zł	72
9	FIZJOTERAPIA		
	Porada fizjoterapeuty	50,00 zł	73
10	PORADNIA BÓLU PLECÓW		
	Konultacja fizjoterapeuty	70,00 zł	74

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

BADANIA LABORATORYJNE

L.p.	Profile badań	Czas oczekiwania	Cena	Kod
A	Podstawowy (morfologia, OB, mocz badanie ogólne, glukoza, cholesterol, trójglicerydy, kwas moczowy, kreatynina, AlAt)	tego samego dnia po 17:30	39,00 zł	201
B	Poszerzony (morfologia, OB, mocz, sód, potas, glukoza, kreatynina, kwas moczowy, cholesterol + frakcje, mocznik, AspAt, AlAt, bilirubina, GGTP, TSH, żelazo)	tego samego dnia po 17:30	108, 00 zł	201
C	Czterdziestolatka morfologia, OB, mocz badanie ogólne, glukoza, cholesterol + frakcje, PSA, kwas moczowy, TSH)	tego samego dnia po 17:30	99,00 zł	201
D	Czterdziestolatki (morfologia, OB, mocz badanie ogólne, glukoza, cholesterol + frakcje, kwas moczowy, magnez, FSH, TSH)	1-5 dni	99,00 zł	201
E	Do zabiegu (morfologia, sód, potas, APTT, grupa krwi, p/c, HBS, HCV, wskaźnik protrombinowy)	1-4 dni	125,00 zł	201
F	Małego dziecka (morfologia z rozmazem, OB, mocz badanie ogólne, żelazo, fosfor, fosfataza zasadowa)	na drugi dzień po 17:30	38,00 zł	201
G	Lipidowy (cholesterol całkowity, HDL cholesterol, LDL cholesterol, trójglicerydy)	tego samego dnia po 17:30	18,00 zł	201
H	Tarczycy (TSH, FT4, aTPO)	1-5 dni	79,00 zł	201
I	Wątrobowy "mały" (AspAt, AlAt, fosfataza zasadowa, GGTP, bilirubina całkowita)	tego samego dnia po 17:30	20,00 zł	201
J	Wątrobowy (morfologia, OB, AFP, bilirubina, AspAt, AlAt, fosfataza zasadowa, GGTP, CEA, esteraza cholinowa, antygen HBS, HCV, czas protrombinowy, proteinogram), LDH	1-5 dni	199,00 zł	201

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

K	Kobiety ciężarnej (morfologia, mocznik, glukoza, USR, HBs antygen, grupa krwi bez wpisu do dowodu)	1-4 dni	72,00 zł	201
L	Nerek (sód, potas, mocznik, kreatynina, mocznik, kwas moczowy)	tego samego dnia po 17:30	36,00 zł	201
Ł	Alergologiczny (IgE całkowite, morfologia + rozmaz, panel atopowy)	1-5 dni	185,00 zł	201
M	Cukrzycowy (glukoza, Hb ₁ AC, cholesterol + frakcje, mocznik, kreatynina)	2 dni	73,00 zł	201
N	Anemii (morfologia + rozmaz, ferrytyna, kwas foliowy, OB, transferyna, B ₁₂ , żelazo)	2 dni	160,00 zł	201
Ń	Reumatologiczny (morfologia + rozmaz, OB, a-CCP, ASO, Borelioza, IgM i IgG, CRP, kwas moczowy, ANA-1, czynnik RF, proteinogram)	1-7 dni	335,00 zł	201
O	Hormonalny dla kobiet (estradiol, FSH, LH, progesteron, prolaktyna, TSH)	1-5 dni	138,00 zł	201
P	Dojrzałego mężczyzny (morfologia, OB, sód, potas, glukoza, krew utajona w kale, kreatynina, kwas moczowy, cholesterol + frakcje, mocznik, AspAt, AlAt, fosfataza zasadowa, GGTP, bilirubina, PSA, testosteron, TSH)	na drugi dzień po 17:30	188,00 zł	201
R	Dojrzałej kobiety (morfologia, OB, glukoza, cholesterol + frakcje, mocznik, kreatynina, kwas moczowy, magnez, wapń, fosfor, AlAt, GGTP, bilirubina, sód, potas, TSH, FSH, CA125, CA15.3, kał na krew utajona)	7 dni	235,00 zł	201

Pobranie krwi	2,50 zł	202
----------------------	---------	-----

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

Hematologia i Koagulologia					
L.p	Badanie	Czas oczekiwania (dni)		Cena	Kod
1	Morfologia krwi + płytki krwi	1	Krew EDTA	5,00 zł	203
2	Morfologia krwi z rozmazem (ręcznym) + płytki krwi	1	Krew EDTA	8,00 zł	204
3	Poziom leukocytów	1	Krew EDTA	3,00 zł	205
4	Rozmaz ręczny	1	Krew EDTA	5,00 zł	206
5	Płytki krwi (trombocyty)	1	Krew EDTA	3,50 zł	207
6	Retikulocyty	1	Krew EDTA	4,00 zł	208
7	OB (Odczyn Biernackiego)	1	Cytrynian (z czarnym korkiem)	3,90 zł	209
8	Czas protrombinowy (PT), wskaźnik bądź INR	1	osocze	5,00 zł	211
9	Czas kaolinowo – kefalinowy (APTT)	2	osocze	8,00 zł	212
10	Fibrynogen (na cytrynian - jak INR)	2	osocze	20,00 zł	213
11	FDP-D-DIMERY (na cytrynian - jak INR)	2	osocze	50,00 zł	214
Serologia Grup Krwi					
1	Grupa krwi + p/c anty Rh – dwukrotne pobranie	do 4	duży skrzep 2 x	69,00 zł	215
2	Grupa krwi + p/c anty Rh (bez wpisu) – jedno pobranie	do 4	duży skrzep	39,00 zł	216
3	Odczyn COOMBSA – p/c anty Rh	do 4	duży skrzep	27,50 zł	217
4	Wydanie krew karty grupy krwi (w tym VAT) – ksero dowodu osobistego	do 4		15,00 zł	218
5	Wpis grupy krwi do dokumentu tożsamości	do 3		8,00 zł	219

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

Analityka Ogólna					
1	Mocz – badanie ogólne	1	mocz	5,00 zł	220
2	Mocz – białko ilościowo	1	mocz	3,00 zł	221
3	Mocz – glukoza	1	mocz	4,50 zł	222
4	Mocz – mikroalbuminuria / uzgodnić z laboratorium /	3	mocz	25,00 zł	223
5	Kał na stopień strawienia	około 7	kał	16,00 zł	224
6	Kał na pasożyty / jedna próbka/	2	kał	4,00 zł	225
7	Kał na lamblie /metoda immunoenzymatyczna/ - jedna próbka kału	około 7	kał	34,00 zł	226
8	Kał na krew utajoną	1	kał	16,00 zł	227
9	Próba ciążowa	1	mocz	6,70 zł	228
10	Mocz – aceton	1	mocz	3,00 zł	229
11	Owsiki – wymaz	1	wymaz z odbytu	4,00 zł	230
12	Narkotyki w moczu /panel :amfetamina, kokaina, marihuana, morfina)	2	mocz	45,00 zł	231
13	Test wykrywający Wirusy Grypy typu A i B			30,00 zł	383
14	Kał na obecność trypsyny			20,00 zł	387
15	KALPROTEKTYNA (ilościowo ELISA) – rejestracja kontakt z laboratorium	2	kał	145,00 zł	391
16	KALPROTEKTYNA (jakościowo)	2	kał	50,00 zł	391
Elektrolity Mikroelementy Witaminy					
1	Chlorki	2	skrzep	10,00 zł	232
2	Cynk	7	skrzep	75,00 zł	233
3	Fosfor	2	skrzep	8,00 zł	234
4	Magnez	2	skrzep	8,50 zł	235
5	Miedź	10	skrzep	70,00 zł	236
6	Potas	1	skrzep	6,50 zł	237
7	Sód	1	skrzep	6,50 zł	238
8	TIBC	2	skrzep	15,00 zł	239
9	Wapń	2	skrzep	9,00 zł	240
10	Żelazo	1	skrzep	9,00 zł	241
11	Witamina B12	2	skrzep	50,00 zł	242
12	Ołów (pobranie na EDTA – jak morfologia)	7	krew EDTA	75,00 zł	243
13	Kwas foliowy	2	skrzep	49,00 zł	244
14	Lit	7	skrzep	37,00 zł	245
15	Wapń zjonizowany (met. bezpośrednia)	5	skrzep	12,00 zł	246
16	Witamina D3	2	skrzep	70,00 zł	247

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

Chemia Kliniczna					
1	Albumina	2	skrzep	9,50 zł	248
2	ASPAT /aminotransferaza asparaginowa/	1	skrzep	4,90 zł	249
3	ALAT / aminotransferaza alaninowa/	1	skrzep	4,90 zł	250
4	Amylaza /diastaza/ - surowica i moczo	2	skrzep	8,80 zł	251
5	Białko całkowite	2	skrzep	6,20 zł	252
6	Bilirubina całkowita	1	skrzep	5,50 zł	253
7	Bilirubina związana	2	skrzep	9,00 zł	254
8	Cholesterol całkowity	1	skrzep	5,50 zł	255
9	Cholesterol HDL	1	skrzep	6,90 zł	256
10	Cholesterol LDL	1	skrzep	6,00 zł	257
11	CPK – kinaza kreatynowa	2	skrzep	11,00 zł	258
12	CK – MB	2	skrzep	13,00 zł	259
13	Cystatyna C	16	skrzep	50,00 zł	409
14	Esteraza cholinowa	7	skrzep	28,00 zł	260
15	Ferrytyna	2	skrzep	32,00 zł	261
16	Fosfataza kwaśna /ACP/	7	skrzep	20,00 zł	262
17	Fosfataza zasadowa /ALP/	1	skrzep	5,00 zł	263
18	Glukoza	1	skrzep	4,50 zł	264
19	Glukoza 75g (2-punktowa: na czczo i 1 lub 2 h po obciążeniu)	1	skrzep	5,50 zł	265
20	Krzywa cukrowa 75g (3-punktowa: na czczo, 1h i 2h po obciążeniu)	1	skrzep	6,50 zł	266
21	GGTP	1	skrzep	7,20 zł	267
22	Hemoglobina HbA _{1C} (hemoglobina glikozylowana – pobranie na EDTA – jak morfologia)	2	Krew EDTA	35,00 zł	268
23	Kwas moczowy	1	skrzep	7,30 zł	269
24	Kreatynina	1	skrzep	4,80 zł	270
25	Klirens kreatyniny (DZM + kreatynina w surowicy)	2	skrzep+ DZM	5,80 zł	271
26	LDH /dehydrogenaza mleczanowa/	2	skrzep	10,00 zł	272
27	Lipaza trzustkowa	2	skrzep	40,00 zł	273
28	Mocznik (BUN)	1	skrzep	6,80 zł	274
29	Proteinogram	7	skrzep	21,00 zł	275
30	Kwasy żółciowe	10	skrzep	26,00 zł	276
31	Transferyna	2	skrzep	15,00 zł	277
32	Trójglicerydy	1	skrzep	7,90 zł	278
33	Homocysteina (pobranie na EDTA – jak morfologia)	10	krew EDTA + skrzep	95,00 zł	279
34	BNP - peptyd natriuretyczny typu B	7	krew EDTA	96,00 zł	407

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

35	Kwas wanilinomigdałowy (VMA)	17	50 ml moczu z DZM+HCV	55,00 zł	408
----	------------------------------	----	-----------------------	----------	-----

Farmakokinetyka

1	Kwas walproinowy / depakine /	do 7	skrzep	39,00 zł	280
2	Karbamazepina /tegretol/	do 9	skrzep	39,00 zł	280
3	Digoksyna	do 9	skrzep	39,00 zł	280

Endokrynologia

1	Aldosteron (surowica lub mocz)	9	skrzep lub mocz	65,00 zł	281
2	Androstendion	9	skrzep	56,00 zł	282
3	β HCG	2	skrzep	30,00 zł	283
4	Cortisol / kortyzol / rano lub po południu	2	skrzep	30,00 zł	284
5	C – peptyd	9	skrzep	49,00 zł	285
6	DHEA	10	skrzep	57,00 zł	286
7	DHEA(s)	7	skrzep	39,00 zł	287
8	Estradiol	do 7	skrzep	23,00 zł	288
9	Estriol	10	skrzep	45,00 zł	289
10	FSH	do 7	skrzep	23,00 zł	290
11	FT ₃	1	skrzep	19,50 zł	291
12	FT ₄	1	skrzep	19,00 zł	292
13	GH – hormon wzrostu	10	skrzep	43,00 zł	293
14	Hormon AMH	15	skrzep	265,00 zł	294
15	Kwas wanilino – migdałowy (DZM)	14	mocz DZM	110,00 zł	295
16	LH	do 7	skrzep	25,00 zł	296
17	Osteokalcyna	10	skrzep	75,00 zł	297
18	Parathormon	10	skrzep	45,00 zł	298
19	Progesteron	do 7	skrzep	25,00 zł	299
20	17 – OH progesteron	7	skrzep	50,00 zł	300
21	PRL /prolaktyna/	2	skrzep	22,00 zł	301
22	SHBG /białko wiążące hormony steroidowe/	10	skrzep	60,00 zł	302
23	T ₃	7	skrzep	18,10 zł	303
24	T ₄	7	skrzep	18,10 zł	304
25	Tyreoglobulina	7	skrzep	50,00 zł	305
26	TBG – globulina wiążąca tyroksynę	10	skrzep	55,00 zł	306
27	Testosteron	2	skrzep	29,00 zł	307
28	Testosteron wolny	7-10	skrzep	77,00 zł	308
29	TSH	1	skrzep	17,80 zł	309
30	17 – KS /mocz DZM -!!! uzgodnić z laboratorium /	14	mocz DZM	100,00 zł	310

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

31	17 – OH /mocz DZM -!!! uzgodnić z laboratorium /	14	mocz DZM	100,00 zł	311
32	TSH, T ₃ , T ₄ – wykonane razem	7	skrzep	50,00 zł	312
33	Ceruloplazmina	10	skrzep	110,00 zł	313
34	Insulina	2	skrzep	50,00 zł	314
35	Kalcytonina	10	skrzep	80,00 zł	315
36	IG F - 1	10	skrzep	120,00 zł	316
37	Prokalcytonina	5	skrzep	110,00 zł	394
Immunoserologia					
1	Antykoagulant tocznia (pobranie jak na INR)	14	cytrynian	120,00 zł	317
2	ASO	1	skrzep	11,00 zł	318
3	Bruceloza IgG	10	skrzep	70,00 zł	319
4	Borelioza /IgM, IgG/	10	skrzep	100,00 zł	320
5	Borelioza IgM	10	skrzep	55,00 zł	320
6	Borelioza IgG	10	skrzep	55,00 zł	320
7	Borelioza IgG test potw. (Western Blot)	do 21	skrzep	135,00 zł	320
8	Borelioza IgM test potw. (Western Blot)	do 21	skrzep	135,00 zł	320
9	Chlamydia trachomatis IgM	10	skrzep	64,00 zł	321
10	Chlamydia trachomatis IgG	10	skrzep	64,00 zł	321
11	Chlamydia trachomatis IgM +IgG	10	skrzep	120,00 zł	321
12	Chlamydia pneumoniae IgM	14	skrzep	75,00 zł	322
13	Chlamydia pneumoniae IgG	14	skrzep	75,00 zł	322
14	Chlamydia pneumoniae IgM + IgG	do 14	skrzep	140,00 zł	322
15	CRP	1	skrzep	17,40 zł	323
16	Helicobacter pylori	1	kał	26,00 zł	324
17	HBS – antygen	1	skrzep	16,00 zł	325
18	HBS – antygen (test potwierdzenia)	7	skrzep	40,00 zł	326
19	Przeciwciała anty – HBs	2	skrzep	35,00 zł	327
20	HBe - antygen	7	skrzep	57,00 zł	328
21	Przeciwciała anty – HBe	13	skrzep	56,00 zł	329
22	Przeciwciała anty - HBc	7	skrzep	62,00 zł	330
23	Przeciwciała anty – HCV	1	skrzep	28,00 zł	331
24	Przeciwciała anty – HIV1 i HIV2	2	skrzep	41,00 zł	332
25	Rubella /IgG, IgM/	8	skrzep	100,00 zł	333
26	Rubella IgG	8	skrzep	54,00 zł	334
27	Rubella IgM	8	skrzep	54,00 zł	334
28	Toksoplazma gondii /IgM/	2	skrzep	51,00 zł	334
29	Toksoplazma gondii /IgG/	2	skrzep	48,00 zł	335
30	Toksoplazma gondii /IgM+IgG/	2	skrzep	91,00 zł	335
31	TPHA	25	skrzep	35,00 zł	384
32	Toxoplazmoza IgG - awidność	14	skrzep	120,00 zł	335

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

33	Mononukleoza	2	skrzep	20,50 zł	336
34	Mycoplasma pneumoniae IgM	14	skrzep	50,00 zł	337
35	Mycoplasma pneumoniae Iga	14	skrzep	40,00 zł	337
36	Mycoplasma pneumoniae IgG	14	skrzep	50,00 zł	337
37	Pneumocistis carini	10	skrzep	120,00 zł	338
38	Waalera – Rose /test/	2	skrzep	22,40 zł	339
39	USR	1	skrzep	5,00 zł	340
40	Przeciwciała przeciwtarczycowe anty - TG	7	skrzep	40,00 zł	341
41	Przeciwciała przeciwtarczycowe anty – TPO	7	skrzep	40,00 zł	341
42	Przeciwciała p/receptorom TSH (TRAb)	20	skrzep	90,00 zł	341
43	RF / lateks / czynnik reumatoidalny	1	skrzep	12,40 zł	342
44	IgE całkowite	7	skrzep	25,00 zł	343
45	IgA całkowite	7	skrzep	25,00 zł	344
46	IgG całkowite	7	skrzep	25,00 zł	345
47	IgM całkowite	7	skrzep	25,00 zł	346
48	Krztusiec IgG	14	skrzep	53,00 zł	347
49	Krztusiec IgM	14	skrzep	56,00 zł	347
50	Krztusiec IgA			56,00 zł	347
51	Krztusiec IgG + IgM	14	skrzep	100,00 zł	347
52	Cytomegalia IgM	8	skrzep	55,00 zł	348
53	Cytomegalia IgG	8	skrzep	47,00 zł	348
54	Cytomegalia IgM + IgG	8	skrzep	90,00 zł	348
55	Cytomegalia IgG - awidność	14	skrzep	140,00 zł	348
56	Listerioza	14	skrzep	59,00 zł	349
57	Toxocarozę IgG	14	skrzep	100,00 zł	350
58	Odra IgG	14	skrzep	70,00 zł	401
59	Odra IgM	14	skrzep	70,00 zł	401
60	Opryszczka (Herpes 1 i 2 – p/c IgG)	14	skrzep	59,00 zł	351
61	Opryszczka (Herpes 1 i 2 – p/c IgM)	14	skrzep	59,00 zł	351
62	Ospa IgG (konieczny adres pacjenta)	14	skrzep	70,00 zł	395
63	Ospa IgM (konieczny adres pacjenta)	14	skrzep	70,00 zł	396
64	P/ciała antycytrulinowe (anty – CCP)	7	skrzep	105,00 zł	352
65	P/ciała p/endomysium i retikulinowe IgA EmA	25	skrzep	95,00 zł	352
66	P/ciała p/endomysium i retikulinowe IgG EmA	25	skrzep	85,00 zł	352
67	P/ciała p/endomysium,retikulinowe i gliadynowe IgA	25	skrzep	105,00 zł	352
68	P/ciała p/endomysium i retikulinowe i gliadynowe IgG	25	skrzep	105,00 zł	352
69	P/ciała p/komórkom okładzinowym żołądka	25	skrzep	95,00 zł	352
70	P/ciała p/plemnikom	25	skrzep	125,00 zł	352
71	P/ciała antykardiolipinowe IgG	25	skrzep	70,00 zł	352
72	P/ciała antykardiolipinowe IgM	25	skrzep	70,00 zł	352
73	P/ciała antykardiolipinowe IgG + IgM	25	skrzep	135,00 zł	352
74	P/ciała p/czynnikowi wewnętrznemu Castlea	25	skrzep	110,00 zł	352

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

75	P/ciała p/jądrowe – Test przesiewowy (ANA-1)	5	skrzep	50,00 zł	352
76	P/ciała p/jądrowe – ANA-2 (p/ciała p/jądrowe, p/jąderkowe i cytoplazmatyczne, ds.-DNA,ss-DNA, RNP, Sm, Scl-70 , La, Ro, Jo-histonowe, mitochondrialne, cytoszkietowe (ANA-2)	25	skrzep	130,00 zł	352
77	P/ciała p/mitochondrialne (M2,M4,M9)	25	skrzep	125,00 zł	352
78	P/ciała p/ds.-DNA	25	skrzep	75,00 zł	352
79	P/ciała ANA-3	25	skrzep	135,00 zł	352
80	P/ciała p/cytoplazmie leukocytów ANCA (pANCA i cANCA)	25	skrzep	115,00 zł	352
81	P/ciała p/antygenom łożyska	25	skrzep	95,00 zł	352
82	P/ciała anty GAD	14	skrzep	140,00 zł	352
83	P/ciała p/mitochondrialne AMA	25	skrzep	125,00 zł	352
84	P/ciała p/transglutaminazie tkankowej IgA	25	skrzep	125,00 zł	352
85	P/ciała p/transglutaminazie tkankowej IgG	25	skrzep	125,00 zł	352
86	IGF - 1	7	skrzep	120,00 zł	353
87	C-3 komplement	10	skrzep	90,00 zł	354
88	C-4 komplement	10	skrzep	90,00 zł	355
89	Yersinia IgA, IgM, IgG	3-4 tyg.	skrzep	320,00 zł	356
90	Parvovirus IgG			80,00 zł	388
91	Parvovirus IgM			80,00 zł	389
92	Parvovirus IgG i IgM			140,00 zł	390

Antygeny Specyficzne (markery nowotworowe)

1	AFP – alfa- fetoproteina (np.wątroba)	2	skrzep	30,00 zł	357
2	CEA antygen karcinoembrionalny (jelito grube)	2	skrzep	30,00 zł	357
3	CA-125 (jajnik)	2	skrzep	37,00 zł	357
4	CA-15,3 (piersi)	7	skrzep	39,00 zł	357
5	CA-19,9 (jelito grube, trzustka, żołądek)	7	skrzep	39,00 zł	357
6	CA -72,4 (żołądek, jajniki)	20	skrzep	145,00 zł	357
7	CA – 21,1 (pęcherz, niezłośliwe choroby płuc)	20	skrzep	145,00 zł	357
8	NSE – swoista enolaza neuronowa (płuca)	20	skrzep	145,00 zł	357
9	PSA całkowite	2	skrzep	29,00 zł	357
10	PSA wolne	10	skrzep	50,00 zł	357
11	S-100 (czerniak)	20	skrzep	145,00 zł	357
12	TPS (specyficzny polipeptyd tkankowy)	10	skrzep	100,00 zł	357
13	Test ROMA	10	skrzep	110,00 zł	385
14	HE 4	10	skrzep	100,00 zł	386

Bakteriologia

1	Kał na nosicielstwo / 3 próbki /	7 - 10 dni od ostatniej próby	kał	109,00 zł	358
2	Posiew moczu	5-7	mocz	29,00 zł	359

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

3	Wymaz z gardła, nosa, ucha, migdałki	4-7	wymaz	38,00 zł	360
4	Posiew nasienia	5-7	nasienie	38,00 zł	361
5	Posiew kału u chorego	7	kał	39,00 zł	398
6	CAMPYLOBACTER w kale (przyjmowany w dni transportu do SANEPIDU)	5	Kał pobrany wymazówką na podłoże transportowe	95,00 zł	362
7	Posiew w kierunku grzybów (pobranie materiału na bakteriologii w szpitalu, w godz. 8:00 – 14:00)	10	Materiał pobierany w szpitalu na bakteriologii	23,00 zł	363
8	Posiew w kierunku Streptococcus agalactiae (wymaz z pochwy) GBS	4-7	Wymaz z pochwy	34,00 zł	364
9	Posiew ropy – tlenowy, beztlenowy	5-7	ropa	39,00 zł	365
10	Wymaz inny – tlenowo, beztlenowo	4-7	wymaz	49,00 zł	366
11	Wymaz z oka	4-7	wymaz	38,00 zł	367
12	Wymaz z rany – tlenowy, beztlenowy	4-7	wymaz	55,00 zł	367
13	Wymaz ze skóry	4-7	wymaz	38,00 zł	367
14	Wymaz z pochwy	5-7	wymaz	38,00 zł	367
15	Stopień czystości pochwy	3	szkiełko	20,00 zł	368
16	Wymaz z szyjki macicy	5-7	wymaz	38,00 zł	392
17	Wymaz ze zmina skórnych – tlenowy, beztlenowy	4-7	wymaz	55,00 zł	393
18	Clostridium difficile – toksyna A i B	5	kał	69,00 zł	397

Alergeny Wziewne (IgE specyficzne)

1	D. Pteronyssinus – roztocze kurzu domowego D1	skrzep	15,00 zł	369
2	D. Ferinae – roztocze mączne D2	skrzep	15,00 zł	399
3	Kurz – panel /Bencard/	skrzep	15,00 zł	369
4	Kupkówka pospolita G3	skrzep	15,00 zł	369
5	Kostrzewa łąkowa G4	skrzep	15,00 zł	369
6	Tymotka łąkowa G6	skrzep	15,00 zł	369
8	Brzoza brodawkowata T3	skrzep	15,00 zł	369
9	Wierzba T12	skrzep	15,00 zł	369
10	Leszczyna pospolita T4	skrzep	15,00 zł	369
12	Komosa biała W10	skrzep	15,00 zł	369
13	Bylica pospolita W6	skrzep	15,00 zł	369
14	Babka lancetowata W9	skrzep	15,00 zł	369
15	Chwasty – panel /W10, W6, W9, W12, W20/	skrzep	15,00 zł	369
16	<u>Aspergillus fumigatus M3</u>	skrzep	15,00 zł	369
17	<u>Penicilium notatum M1</u>	skrzep	15,00 zł	369
18	Grzyby – pleśnie – panel /M3, M1, M2, M5, M6/	skrzep	15,00 zł	369
19	Pióra gęsie E70	skrzep	15,00 zł	369
20	Pióra papużki falistej E78	skrzep	15,00 zł	369
21	Pióra kanarka E201	skrzep	15,00 zł	369
22	Pióra kaczki	skrzep	40,00 zł	369

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

23	Naskórek chomika E8421u	skrzep	15,00 zł	369
24	Sierść kota E1	skrzep	15,00 zł	369
25	Sierść psa E2	skrzep	15,00 zł	369
26	Sierść krowy	skrzep	35,00 zł	369
27	Naskórek królika E82	skrzep	15,00 zł	369
28	Naskórek świnki morskiej E6	skrzep	15,00 zł	369
29	Lepidoglyphus oczekiwanie do 1 m-ca	skrzep	40,00 zł	369
30	Acarus siro oczekiwanie do 1 m-ca	skrzep	40,00 zł	369
31	Candida albicans oczekiwanie do 1 m-ca	skrzep	50,00 zł	369
32	Panel wziewny (20 alergenów): Brzoza brodawkowata, olcha szara, leszczyna, dąb, tymotka łąkowa, żyto, bylica, babka lancetowata, d.pteronysinus, d. farinae, pies, kot, koń, świnka morska, chomik, królik, asp. fumigatus, cladosp. Herbarum, pen. notatum, alt. alternata	skrzep	135,00 zł	369
33	Panel wziewny (10 alergenów): Brzoza brodawkowata, 6 traw-mix, żyto, bylica, d.pteronysinus, d. farinae, naskórek psa, naskórek kota , pióra-mix, pleśnie-mix	skrzep	87,00 zł	369
34	Jad pszczoły I1	skrzep	15,00 zł	369
35	Jad osy Vespula sp. I3	skrzep	15,00 zł	369
36	Jad szerszenia europejskiego I75	skrzep	15,00 zł	369
37	Karaluch prusak I6	skrzep	15,00 zł	369
38	Glista ludzka P1	skrzep	15,00 zł	369
39	Tccxocara canis P5	skrzep	15,00 zł	369
40	Komar I71	skrzep	15,00 zł	369
41	Lateks K 82	skrzep	15,00 zł	369
42	Sierść krowy	skrzep	35,00 zł	369
43	Panel atopowy: Mleko, α -laktoalbumina, β - laktoglobulina, kazeina, białko jaja kurzego, żółtko jaja kurzego, dorsz, orzech ziemny, kakao, soja, jabłko, marchew, pomidor, mąka-mix(1), kurczak, cytrusy- mix(2), ryż, 6 traw-mix(3), żyto, pies, kot, cladosp. herbarum, alt. Alternata, asp. Fumigatus, d. pteronyssinus, d. farinae, leszczyna, brzoza, bylica, CCD	skrzep	150,00 zł	370
Alergeny Pokarmowe (IgE Specyficzne)				
1	Mleko krowie F2	skrzep	15,00 zł	371
2	Kazeina F78	skrzep	15,00 zł	371
3	Ser cheddar F81	skrzep	15,00 zł	371
4	Żółtko jaja F75	skrzep	15,00 zł	371
5	Białko jaja F1	skrzep	15,00 zł	371
6	Gluten / gliadyna/ F79	skrzep	15,00 zł	371
7	Pszenica F4	skrzep	15,00 zł	371

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

8	Żyto F5	skrzep	15,00 zł	371
9	Ryż F9	skrzep	15,00 zł	371
10	Kukurydza F8	skrzep	15,00 zł	371
11	Soja F14	skrzep	15,00 zł	371
12	Drożdże browarnicze F403	skrzep	15,00 zł	371
13	Pomidor F25	skrzep	15,00 zł	371
14	Marchew F31	skrzep	15,00 zł	371
15	Seler F85	skrzep	15,00 zł	371
16	Ziemniak F35	skrzep	15,00 zł	371
17	Wołowina F27	skrzep	15,00 zł	371
18	Wieprzowina F26	skrzep	15,00 zł	371
19	Kurczak F83	skrzep	15,00 zł	371
20	Jagnie /baranina/ F88	skrzep	15,00 zł	371
21	Indyk F284	skrzep	15,00 zł	371
22	Ryby i owoce morza	skrzep	15,00 zł	371
23	Jabłko F49	skrzep	15,00 zł	371
24	Gruszka F94	skrzep	15,00 zł	371
25	Truskawka F44	skrzep	15,00 zł	371
26	Orzech ziemny F13	skrzep	15,00 zł	371
27	Pomarańcza F33	skrzep	15,00 zł	371
28	Banan F92	skrzep	15,00 zł	371
29	Kiwi F84	skrzep	15,00 zł	371
30	Czekolada F105	skrzep	15,00 zł	371
31	Musztarda F89	skrzep	15,00 zł	371
32	alfa-laktoalbumina	skrzep	15,00 zł	371
33	beta-laktoglobulina	skrzep	51,00 zł	371
34	Panel pokarmowy (20 alergenów): Orzech laskowy, orzech ziemny, orzech włoski, migdał, mleko, białko jaja kurzego, żółtko jaja kurzego, kazeina, ziemniak, seler, marchew, pomidor, dorsz, krewetka, brzoskwinia, jabłko, soja, mąka pszenna, sezam, mąka żytnia	skrzep	135,00 zł	372
35	Panel pokarmowy (10 alergenów): Orzech ziemny, sezam, wieprzowina, kurczak, wołowina, dorsz, owoce cytrusowe-mix, seler, brzoskwinia, pomidor	skrzep	87,00 zł	372
36	Panel mleko: Mleko, α -laktoalbumina, β -laktoglobulina, kazeina, BSA, gluten	skrzep	59,50 zł	373
37	IgE całkowite	skrzep	16,00 zł	374
38	Panel insekty (pszczoła, szeszeń, osa, komar, meszka)	skrzep	59,50 zł	375
39	Test FABER - oznaczenie swoistych immunoglobulin klasy E wobec 244 komponent alergenowych; skład: pasożyty (5), jady owadów (5), mięsa (6), insekty (7), pyłki traw (8), pyłki chwastów (8), lateks (10), roztocza (10), mikroorganizmy (11), mleko (12), warzywa (13), pyłki		1 695,00 zł	210

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

drzew (13), jaja i mięso ptaków (15), ryby, owoce morza, mięczaki (17), naskórki i białka zwierzęce (24), owoce (31), orzechy, ziarna, rośliny strączkowe (46), CCD marker (3)			
--	--	--	--

NIETOLERANCJA POKARMOWA IgG-ZALEŻNE

L.p	Badanie	Cena	Kod
1	FoodDetective	342,00 zł	402
2	FoodPrint 160 Vegetarian	1 430,00 zł	403
3	FoodPrint 220+	1 597,00 zł	404
4	FoodTest 40	450,00 zł	405
5	FoodTest 110	999,00 zł	406

BADANIA Z ZAKRESU PATOMORFOLOGII

L.p	Badanie	Cena	Kod
1	Badanie histopatologiczne materiału tkankowego drobnego, 1 – 3 blokowego (1 narząd)	45,00 zł	377
2	Badanie cytologiczne (1 narząd)	41,00 zł	378
3	Badanie cytologiczne utrwalonego rozmazu (barwienie, ocena mikroskopowa) (1 narząd)	21,00 zł	379
4	Ocena mikroskopowa gotowego rozmazu cytologii ginekologicznej (konsultacja) (1 narząd)	20,00 zł	380
5	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa (BAC) -pobranie materiału i ocena (1 narząd)	55,00 zł	381
6	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa celowana (BACC) pod kontrolą USG – pobranie materiału i ocena (1 narząd)	95,00 zł	382

L.p	Badanie	Cena	Kod
1	Pobranie wymazu do celów genetycznych	40,00 zł	376
2	Pobranie materiału genetycznego w celu ustalenia ojcostwa	100,00 zł	399
3	Zakup zestawu do pobrania materiału w celu ustalenia ojcostwa	35,00 zł	400

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

MEDYCYNĄ PRACY

Lp.	Badanie	Cena	Kod
1	Badania we wszystkich specjalnościach : Okulista dr Gawrońska dr Jędrzejczak dr Włodarczyk dr Stężala dr Kuras Neurolog dr Pawłowski dr Kozak dr Piaskowska dr Beuth Laryngolog dr Monowid dr Małicka dr Doroszyńska - Tomczyk dr Piziewicz dr Szumlańska dr Walorek	22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł	501 502 503 574 579 504 505 506 578 507 509 511 512 513 575
2	Audiometr dr Monowid dr Małicka dr Doroszyńska - Tomczyk dr Piziewicz dr Szumlańska dr Walorek	20,00 zł 20,00 zł 20,00 zł 20,00 zł 20,00 zł 20,00 zł	514 516 518 519 520 576
3	Audiometr dla kierowców powyżej 3,5 t dr Monowid dr Małicka dr Doroszyńska - Tomczyk dr Piziewicz dr Szumlańska dr Walorek	22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł 22,00 zł	514 516 518 519 520 576
4	Badnia profilaktyczno-okresowe (orzeczenie lekarza Medycyny Pracy i zaświadczenia o zdolności do pracy) dr Sierpień dr Janczyńska dr Jaworska dr Mandziuch	40,00 zł 40,00 zł 40,00 zł 40,00 zł	521 522 523 524

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

	dr Oleśkowska	40,00 zł	525
5	Wydanie kolejnego zaświadczenia z medycyny pracy dr Sierpień	17,50/19,00 zł*	521
	dr Janczyńska	17,50/19,00 zł*	522
	dr Jaworska	17,50/19,00 zł*	523
	dr Mandziuch	17,50/19,00 zł*	524
	dr Oleśkowska	17,50/19,00 zł*	525
6	Badania profilaktyczno-okresowe (orzeczenie lekarza Medycyny Pracy i zaświadczenie o zdolności do pracy) + badanie dla celów sanitarno-epidemiologicznych. dr Sierpień	55,00 zł	527
	dr Janczyńska	55,00 zł	528
	dr Jaworska	55,00 zł	529
	dr Mandziuch	55,00 zł	530
	dr Oleśkowska	55,00 zł	531
7	Badanie lekarskie kierowcy do prawa jazdy powyżej 3,5 t dr Sierpień	120,00 zł	533
	dr Janczyńska	120,00 zł	534
	dr Jaworska	120,00 zł	535
	dr Mandziuch	120,00 zł	536
	dr Oleśkowska	120,00 zł	537
8	Badanie lekarskie kierowcy do prawa jazdy do 3,5 t dr Sierpień	177,00 zł	533
	dr Janczyńska	177,00 zł	534
	dr Jaworska	177,00 zł	535
	dr Mandziuch	177,00 zł	536
	dr Oleśkowska	177,00 zł	537
9	Badanie lekarskie dla celów sanitarno-epidemiologicznych dr Sierpień	40,00 zł	539
	dr Janczyńska	40,00 zł	540
	dr Jaworska	40,00 zł	541
	dr Mandziuch	40,00 zł	542
	dr Oleśkowska	40,00 zł	543
10	Udział lekarza medycyny w zakładowej komisji BHP dr Sierpień	40,00 zł	545
	dr Janczyńska	40,00 zł	546
	dr Jaworska	40,00 zł	547
	dr Mandziuch	40,00 zł	548
	dr Oleśkowska	40,00 zł	549
11	Badanie spirometryczne + opis	25,00 zł	551
12	Badanie EKG z opisem	20,00 zł	553
13	Badanie Hbs Ag	9,80 zł	554
14	Alat	4,50 zł	555

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

15	Aspat	4,50 zł	560
16	Mocz badanie ogólne	4,00 zł	556
17	Morfologia (wszystkie parametry)	3,90 zł	557
18	Morfologia z rozmazem	5,90 zł	558
19	Cholesterol całkowity	3,90 zł	559
20	Retikulocyty	3,40 zł	561
23	Oznaczenie kreatyniny	3,90 zł	563
24	Oznaczenie kwasu moczowego	4,00 zł	564
25	Oznaczenie glukozy	3,90 zł	565
26	Oznaczenie bilirubiny	3,90 zł	566
27	Oznaczenie GGTP	5,20 zł	567
28	WR	5,00 zł	568
29	OB	3,50 zł	569
30	Badanie esterazy cholinowej	18,00 zł	570
31	RTG płuc	25,00 zł	571
32	Badanie kału na nosicielstwo	85,00 zł	572
33	Pobranie materiału do badania	1,90 zł	573
34	Badanie psychotechniczne dla kierowcy powyżej 3,5 t (badanie + ciemnia) VAT 23%	150,00 zł	851
35	Badanie psychotechniczne operator wózka widłowego, suwnic VAT 23%	100,00 zł	852
36	Badanie psychotechniczne dla kierowcy do 3,5 t (badanie + ciemnia) VAT 23%	110,00 zł	853
37	Badanie w ciemni VAT 23%	50,00 zł	854
38	Pracownicza książeczka zdrowia VAT 23%	6,00 zł	857
39	Orzeczenie lekarza Medycyny Pracy o potrzebie udzielania nauczycielowi urlopu dla podratowania zdrowia (pozostałe konsultacje wg. cen wizyt prywatnych)	120,00 zł	580

* Ceny obowiązujące dla umów w zakresie badań profilaktyczno-okresowych podpisanych od 10.12.2015 r.

W uzasadnionych przypadkach dopuszcza się możliwość wykonania dodatkowych badań diagnostycznych wg aktualnie obowiązującego cennika w przychodni

CENNIK USŁUG **obowiązujący od 01.05.2017 r.**

STOMATOLOGIA

Lp.	Badanie	Cena	Kod
1	Wypełnienie kosmetyczne światłoutwardzalne małe	80,00 zł	101
2	Wypełnienie kosmetyczne światłoutwardzalne średnie	100,00 zł	102
3	Wypełnienie kosmetyczne światłoutwardzalne duże	120,00 zł	103
4	Odbudowa zęba siecznego	150,00 zł	104
5	Wzmocnienie zęba ćwiekiem okołomiazgowym	30,00 zł	105
6	Wzmocnienie zęba wkładem koronowo-korzeniowym typu ANKER	50,00 zł	106
7	Znieczulenie do leczenia	20,00 zł	107
8	Wypełnienie zęba mlecznego materiałem światłoutwardzalnym	50,00 zł	108
9	Leczenie kanałowe zębów siecznych i przedtrzonowych	300,00 zł	109
10	Leczenie kanałowe zębów stałych	400,00 zł	110
11	Dłuższe leczenie każda wizyta – wymiana opatrunku	50,00 zł	111
12	Usunięcie zęba siecznego (cena obejmuje znieczulenie)	100,00 zł	112
13	Usunięcie zęba przedtrzonowic i trzonowic (cena obejmuje znieczulenie)	120,00 zł–150,00 zł	113
14	Usunięcie zęba mlecznego (cena obejmuje znieczulenie)	50,00 zł	114
15	Proteza częściowa	450,00 zł	115
16	Proteza całkowita	500,00 zł	116
17	Proteza szkieletowa	1 000,00 zł	117
18	Proteza acetalowa	1 100,00 zł	118
19	Korona porcelanowa	500,00 zł	119
20	Naprawa protezy	80,00 zł	120
21	Każdy dodatkowy element protezy	30,00 zł	121
22	RTG zęba (dla potrzeb własnych)	20,00 zł	122
23	Usunięcie kamienia + fluoryzacja	150,00 zł	123

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

GENETYKA

L.p	Badanie	Czas oczekiwania (dni)	Rodzaj materiału	Cena	Kod
Diagnostyka infekcji układu moczowo-płciowego Badanie jakościowe(techniką PCR)					
1	HPV 12 genotypowanie (typy wysokoonkogenne: 16,18,31,33,35,39,45,52,56,58,59,66)	3-7 dni roboczych	wymaz	126,00 zł	375
2	HPV HR (typy wysokoonkogenne : 16,18,+grupa-31,33,35,39,45,51,52,56,58,59,66,68)	3-7 dni roboczych	wymaz	126,00 zł	375
3	HPV 2 (typy niskoonkogenne 6,11)	3-7 dni roboczych	wymaz	99,00 zł	375
4	HPV 14 (HPV12 + HPV2) (16,18,31,33,35,39,45,52,56,58,59,66 oraz 6,11)	3-7 dni roboczych	wymaz	145,00 zł	375
5	HPV 35 (typy wysokoonkogenne 16,18,26,31,33,35,39,45,51,52,53,56,58,59,66,68,73,82 oraz typy niskoonkogenne 6,11,40,42,43,44,54,61,62,70,71,72,81,83,84,85,89)	3-7 dni roboczych	wymaz/tkanka	279,00 zł	375
6	HPV 49 (typy wysokoonkogenne: 16,18,26,31,33,35,39,45,51,52,53,56,58,59,66,68,73,82 typy niskoonkogenne: 6,11,40,42,43,44,54,61,62,70,71,72,81,83,84,85,89 oraz 34,64,67,69,74,89,87,97,101,102,103,106,150,151)	3-7 dni roboczych	wymaz/tkanka	299,00 zł	375
7	HSV typ 1 i 2 różnicowanie	3-7 dni roboczych	wymaz/płyn mózgowo-rdzeniowy	155,00 zł	375
8	Chlamydia trachomatis	3-7 dni roboczych	wymaz/mocz/nasienie	104,00 zł	375
9	Ureaplasma species (U. urealyticum/U. parvum)	3-7 dni roboczych	wymaz/mocz/nasienie	94,00 zł	375
10	Mycoplasma genitalium	3-7 dni roboczych	wymaz/mocz/nasienie	125,00 zł	375
11	Mycoplasma hominis	3-7 dni roboczych	wymaz/mocz/nasienie	125,00 zł	375
12	Rzeżączka-Neisseria gonorrhoeae	3-7 dni roboczych	wymaz/mocz	160,00 zł	375
13	VagiStatus-badanie mikroflory pochwy	3-7 dni roboczych	wymaz z pochwy na zestaw VagiStatus	335,00 zł	375
Pakiety Badań (dotyczy badań z tej samej próbki)					

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

1	Chlamydia trachomatis + Ureaplasma species	5-10 dni roboczych	wymaz/mocz/ nasienie	160,00 zł	375
2	Chlamydia trachomatis+ Mycoplasma genitalium	5-10 dni roboczych	wymaz/mocz/ nasienie	170,00 zł	375
3	Chlamydia trachomatis + Mycoplasma hominis	5-10 dni roboczych	wymaz/mocz/ nasienie	170,00 zł	375
4	Chlamydia trachomatis+ Neisseria gonorrhoeae	5-10 dni roboczych	wymaz/mocz	159,00 zł	375
5	Chlamydia trachomatis + Ureaplasma species + Mycoplasma genitalium	5-10 dni roboczych	wymaz/mocz/ nasienie	144,00 zł	375
6	Chlamydia trachomatis + Ureaplasma species + Mycoplasma hominis	5-10 dni roboczych	wymaz/mocz/ nasienie	144,00 zł	375
7	HPV12 + HPV2 + Chlamydia trachomatis + Ureaplasma species + Mycoplasma genitalium	5-10 dni roboczych	wymaz	255,00 zł	375
8	HPV12 + HPV2 + Chlamydia trachomatis + Ureaplasma species + Mycoplasma hominis	5-10 dni roboczych	wymaz	255,00 zł	375
Cytologia płynna LBC					
1	Cytologia płynna	5-10 dni roboczych	wymaz na zestawClearPrep	135,00 zł	375
2	Cytologia płynna + HPV HR	5-10 dni roboczych	wymaz na zestawClearPrep	180,00 zł	375
3	Cytologia płynna + HPV HR + Chlamydia trachomatis	5-10 dni roboczych	wymaz na zestawClearPrep	235,00 zł	375
4	Marker p16/Ki67	5-10 dni roboczych	wymaz na zestawClearPrep	265,00 zł	375
Diagnostyka chorób uwarunkowanych genetycznie oraz ich predyspozycji					
1	Kariotyp	21 dni roboczych	Krew (heparyna sodowa)	350,00 zł	375
2	Azoospermia (mikrodelecje w regionie AZFa, AZFb, AZFc)	3-15 dni roboczych	Krew (EDTA)	350,00 zł	375
3	Hemochromatoza (mutacje H63D, C282Y w genieHFE)	3-15 dni roboczych	wymaz/ krew (EDTA)	350,00 zł	375
4	Mukowiscydoza (18 mutacji w genie CFTR)	3-15 dni roboczych	wymaz/ krew (EDTA)	450,00 zł	375
5	Mukowiscydoza (mutacja F508del w genie CFTR)	3-15 dni roboczych	wymaz/ krew (EDTA)	210,00 zł	375
6	Mutacja Leiden w genie czynnika V	3-15 dni roboczych	wymaz/ krew (EDTA)	190,00 zł	375
7	Mutacja genu protrombiny	3-15 dni roboczych	wymaz/ krew (EDTA)	215,00 zł	375
8	Zespół Gilberta	3-15 dni roboczych	wymaz/ krew (EDTA)	210,00 zł	375
9	Nietolerancja laktozy	3-15 dni roboczych	wymaz/ krew (EDTA)	210,00 zł	375

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

10	Głuchota wrodzona		3-15 dni roboczych	wymaz/ krew (EDTA)	250,00 zł	375
11	Mutacja w genie BRCA 1		3-15 dni roboczych	wymaz/ krew (EDTA)	310,00 zł	375
12	MTHFR (hiperhomocysteinemia)		3-15 dni roboczych	wymaz/ krew (EDTA)	279,00 zł	375
13	Celiakia - typowanie HLA DQ2/DQ8		3-15 dni roboczych	wymaz/ krew (EDTA)	310,00 zł	375
14	HLA B27		3-15 dni roboczych	krew (EDTA)	200,00 zł	375
15	Pakiet Trombofilia Plus: Czynniki V Leiden, czynnik V R2, mutacja genu protrombiny G20210A, 2 mutacje MTHFR (C677T oraz A1298C), PAI-1 4G/5G (Inhibitor Aktywatora Plazminogenu)		3-15 dni roboczych	wymaz/ krew (EDTA)	340,00 zł	375
Diagnostyka zakażeń ogólnoustrojowych (badanie jakościowe-technika PCR)						
1	ADV Adenowirusy	jakość	3-10 dni roboczych	krew/osocze/ mocz/inne	165,00 zł	375
		ilość			245,00 zł	
2	BKV Pollomawirus	jakość	3-10 dni roboczych	osocze/mocz/ płyn mózgowo- rdzeniowy	185,00 zł	375
		ilość			225,00 zł	
3	JCV Pollomawirus	jakość	3-10 dni roboczych	osocze/mocz/ płyn mózgowo- rdzeniowy	185,00 zł	375
		ilość			225,00 zł	
4	CMV - cytomegalowirus	jakość	3-10 dni roboczych	osocze/mocz	185,00 zł	375
		ilość			380,00 zł	
5	EBV Wirus Epsteina-Barr	jakość	3-10 dni roboczych	osocze/inne*	170,00 zł	375
		ilość			385,00 zł	
6	HHV6-herpeswirus typu 6	jakość	3-10 dni roboczych	osocze/płyn mózgowo- rdzeniowy	165,00 zł	375
		ilość		krew/osocze/ płyn mózgowo- rdzeniowy	235,00 zł	
7	Parwowirus B-19	jakość	3-10 dni roboczych	osocze/inne*	205,00 zł	375
		ilość			445,00 zł	
8	Borrelia burgdorferi	jakość	3-10 dni roboczych	krew (EDTA)/ płyn mózgowo- rdzeniowy/ płyn stawowy	135,00 zł	375
9	Toxoplasma gondii	jakość	3-10 dni roboczych	krew (EDTA)/ płyn mózgowo- rdzeniowy/ płyn owodniowy/ wody płodowe	145,00 zł	375

CENNIK USŁUG obowiązujący od 01.05.2017 r.

Badanie kleszcza (technika PCR)

1	Borrelia burgdorferi sensu lato (borelioza)	1-7 dni roboczych	kleszcz	190,00 zł	375
2	Panel podstawowy Borrelia + Wirus Kleszczowego Zapalenia Mózgu	1-7 dni roboczych	kleszcz	269,00 zł	375
3	Panel rozszerzony Borrelia, Anaplasma/Ehrlichia, Babesia + wirus KZM)	1-7 dni roboczych	kleszcz	380,00 zł	375

Diagnostyka Zakażeń Wirusami Hepa (Technika PCR)

1	HBV wirus zapalenia wątroby typu B (WZW B)	jakość	3-15 dni roboczych	osocze/surowica	125,00 zł	375
		ilość			355,00 zł	375
2	HBV lekooporność (lamiwudyna+adefowir (YMDD) lub entekawir+tenefowir (ETV))	jakość	3-15 dni roboczych	osocze/surowica	450,00 zł	375
3	HCV wirus zapalenia wątroby typu C (WZW C)	jakość	3-15 dni roboczych	osocze/surowica	125,00 zł	375
		ilość			355,00 zł	375
4	HCV - genotypowanie	jakość	3-15 dni roboczych	osocze/surowica	290,00 zł	375
5	HCV - oznaczenie mutacji w regionie NS3**	jakość	3-15 dni roboczych	osocze/surowica	280,00 zł	375
6	HCV - oznaczenie mutacji w regionie NS5A**	jakość	3-15 dni roboczych	osocze/surowica	280,00 zł	375
7	HIV	ilość	3-15 dni roboczych	osocze	390,00 zł	375
8	HIV - Western-Blot	jakość	3-15 dni roboczych	surowica	205,00 zł	375
9	Polimorfizm genu interleukiny 28B (IL28B) C/T (rs 12979860)	jakość	3-15 dni roboczych	wymaz/krew EDTA	360,00 zł	375
10	Polimorfizm genu interleukiny 28B (IL28B) T/G (rs 8099917)	jakość	3-15 dni roboczych	wymaz/krew EDTA	360,00 zł	375

Pakiety Badań (dotyczy badań wykonanych z tej samej próbki)

1	HBV jakościowo + HBV ilościowo	3-15 dni roboczych	osocze/surowica	450,00 zł	375
2	HBV jakościowo + lekooporność (YMDD)	3-15 dni roboczych	osocze/surowica	450,00 zł	375
3	HBV jakościowo + lekooporność entekawir (ETV)	3-15 dni roboczych	osocze/surowica	450,00 zł	375
4	HBV ilościowo + lekooporność (YMDD)	3-15 dni roboczych	osocze/surowica	550,00 zł	375
5	HBV ilościowo + lekooporność entekawir (ETV)	3-15 dni roboczych	osocze/surowica	550,00 zł	375
6	HCV jakościowo + ilościowo	3-15 dni roboczych	osocze/surowica	470,00 zł	375
7	HCV jakościowo + genotypowanie	3-15 dni roboczych	osocze/surowica	370,00 zł	375
8	HCV ilościowo + genotypowanie	3-15 dni roboczych	osocze/surowica	590,00 zł	375
9	Polimorfizm genu interleukiny 28B (IL28B C/T (rs 12979860) + T/G (rs 8099917)	3-15 dni roboczych	wymaz/ krew EDTA	450,00 zł	375

CENNIK USŁUG
obowiązujący od 01.05.2017 r.

Diagnostyka patogenów układu oddechowego i pokarmowego badanie jakościowe (techniką PCR)					
1	Chlamydia pneumoniae	3-7 dni roboczych	wymaz/BAL (popłuczyny oskrzelowo-pęcherzykowe/ inne*	104,00 zł	375
2	Mycoplasma pneumoniae	3-7 dni roboczych	wymaz/ BAL (popłuczyny oskrzelowo-pęcherzykowe/ inne*	145,00 zł	375
3	Pakiet oddechowy: Chlamydia pneumoniae + Mycoplasma pneumoniae	3-7 dni roboczych	wymaz/ BAL (popłuczyny oskrzelowo-pęcherzykowe/ inne*	178,00 zł	375