

Szpital Ogólny w Kolnie

ul. Wojska Polskiego 69

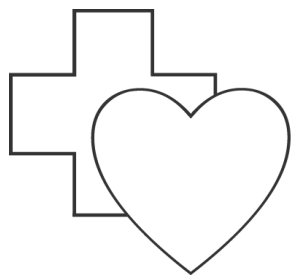
18-500 Kolno

www.szpitalkolno.pl e-mail: sekretariat@szpitalkolno.pl

tel. 86 278 23 50 fax 86 278 23 51

Cennik usług świadczonych odpłatnie przez Szpital Ogólny w Kolnie

obowiązuje od dnia 07.10.2021 r.



Szpital Ogólny
w K o l n i e
s ł u ż y m y w a s z e m u
z d r o w i u

Kolno 2021 r.

1. Opłaty gotówkowe/bezgotówkowe pobierane są:
 - w kasie – I piętro w budynku głównym Szpitala, czynnej w dni robocze w godz. 7.30 – 14.30,
 - w Rejestracji Pracowni RTG, TK, USG – I piętro w godz. 8.00 – 18.00,
 - w punkcie pobrań badań laboratoryjnych (parter, wejście boczne) – w godz. pracy punktu pobrań (7.15 – 10.00).
2. Istnieje możliwość zapłaty przelewem na konto bankowe nr 86144011010000000013437831, przy czym potwierdzenie opłaty (z wyraźnym wskazaniem celu i danych osoby korzystającej z danej usługi) należy przedstawić przed wykonaniem świadczenia / usługi.
3. Podmioty zewnętrzne posiadające umowę na świadczenie usług dokonują opłaty przelewem zgodnie z zawartą umową.

PRACOWNIA RTG

- badania RTG wykonywane są na podstawie skierowania
- badania ambulatoryjne wykonywane są w dni robocze w godz. 8.00 – 18.00
- rejestracja czynna w godzinach pracy Pracowni, tel. **86 273 93 19**

L.p.	Nazwa badania	Cena
1	Rtg czaszki a-p i b	58,00 zł
2	Rtg czaszki osiowe	40,00 zł
3	Rtg czaszki wg Towna	40,00 zł
4	Rtg czaszki styczne	40,00 zł
5	Rtg zatok	40,00 zł
6	Rtg oczodołów	40,00 zł
7	Rtg siodła tureckiego	40,00 zł
8	Rtg kości skroniowych wg. Schullera	40,00 zł
9	Rtg kości skroniowych wg. Stenversa	40,00 zł
10	Rtg kanału nerwu wzrokowego	40,00 zł
11	Rtg kości jarzmowej	40,00 zł
12	Rtg kości skroniowych transorbitalnych	40,00 zł
13	Rtg kości nosowych	40,00 zł
14	Rtg żuchwy a-p i skośne	58,00 zł
15	Rtg stawów skroniowo-żuchwowych a-p	40,00 zł
16	Rtg stawów skroniowo-żuchwowych czynnościowy	45,00 zł
17	Rtg jamy nosowo-gardłowej	40,00 zł
18	Rtg bródki	40,00 zł

19	Rtg kręgosłupa C a-p i b	58,00 zł
20	Rtg kręgosłupa C czynnościowe	58,00 zł
21	Rtg zęba kręgu obrotnika	40,00 zł
22	Rtg kręgosłupa Th a-p i b	66,00 zł
23	Rtg kręgosłupa Th skośne	58,00 zł
24	Rtg kręgosłupa L-S a-p i b	84,00 zł
25	Rtg kręgosłupa z ujęciem talerzy biodrowych	40,00 zł
26	Rtg kręgosłupa celowane	40,00 zł
27	Rtg kości krzyżowej i ogonowej a-p i b	40,00 zł
28	Rtg miednicy lub RTG stawów biodrowych a-p	40,00 zł
29	Rtg spojenia łonowego	40,00 zł
30	Rtg stawów biodrowych osiowe	58,00 zł
31	Rtg stawów krzyżowo-biodrowych celowane	58,00 zł
32	Rtg kości udowej a-p i b	58,00 zł
33	Rtg stawu kolanowego a-p i b	58,00 zł
34	Rtg stawu kolanowego czynnościowe	58,00 zł
35	Rtg rzepki a-p i osiowe	40,00 zł
36	Rtg rzepki czynnościowe	40,00 zł
37	Rtg podudzia a-p i b	40,00 zł
38	Rtg stawu skokowego a-p i b	40,00 zł
39	Rtg stopy a-p i b	40,00 zł
40	Rtg stóp przeglądowe a-p	40,00 zł
41	Rtg śródstopia	40,00 zł
42	Rtg palców stopy a-p i skośne	40,00 zł
43	Rtg palców stopy a-p i skośne i boczne	40,00 zł
44	Rtg kości piętowej boczne i osiowe	40,00 zł
45	Rtg celowane kości	40,00 zł
46	Rtg rąk porównawcze	40,00 zł
47	Rtg ręki a-p i boczne	40,00 zł
48	Rtg śródścza a-p i boczne	40,00 zł
49	Rtg palców rąk a-p i boczne	40,00 zł
50	Rtg palca ręki a-p i boczne	40,00 zł
51	Rtg nadgarstków porównawcze	40,00 zł
52	Rtg nadgarstka a-p i boczne	40,00 zł
53	Rtg celowane na kość nadgarstka	40,00 zł
54	Rtg przedramienia a-p i boczne	40,00 zł
55	Rtg stawu łokciowego a-p i boczne	58,00 zł
56	Rtg kości ramiennej a-p i boczne	58,00 zł
57	Rtg kości ramiennej transtorakalne	40,00 zł
58	Rtg barku a-p	40,00 zł
59	Rtg barku osiowe	40,00 zł
60	Rtg łopatki a-p i boczne	40,00 zł

61	Rtg obojczyka a-p	40,00 zł
62	Rtg stawów obojczykowo- mostkowych	40,00 zł
63	Rtg klatki piersiowej a-p	40,00 zł
64	Rtg klatki piersiowej boczne	40,00 zł
65	Rtg klatki piersiowej skośne	40,00 zł
66	Rtg żeber a-p i skośne	40,00 zł
67	Rtg celowane szczytów płuc	40,00 zł
68	Rtg mostka boczne i skośne	61,00 zł
69	Rtg jamy brzusznej przegładowe	47,00 zł
70	Rtg jamy brzusznej poziome	47,00 zł
71	Urografia	278,00 zł
72	Urografia minutowa	278,00 zł
73	Zdjęcie nerek	61,00 zł
74	Wlew doodbytniczy kontrastowy	189,00 zł
75	Fistulografia	123,00 zł
76	Cystografia mikcyjna	167,00 zł
77	Cystoureterografia	112,00 zł
78	HSG	200,00 zł
79	Cholangiografia śródoperacyjna	89,00 zł
80	Cholangiografia przez dren Kehra	89,00 zł
81	Pasaż przewodu pokarmowego	220,00 zł
82	Rtg klatki piersiowej boczne z kontrastem	70,00 zł
83	Rtg skośne odc. C kręgosłupa	61,00 zł
84	Rtg skośne odc. L-S kręgosłupa	61,00 zł
85	Rtg stawu biodrowego a-p	40,00 zł
86	Rtg kręgosłupa L-S czynnościowe	80,00 zł
87	Opis zdjęcia rtg wykonanego poza pracownią Szpitala	30,00 zł
88	Kopia zdjęcia RTG na płycie CD	6,00 zł
89	Zdjęcie na kliszy termoczulej małe	30,00 zł
90	Zdjęcie na kliszy termoczulej duże	43,00 zł

W przypadku konieczności wykonania badania RTG z kontrastem do ceny badania należy doliczyć cenę kontrastu:

L.p.	Kontrast	Cena
1	Baryt	6,50 zł
2	Prontobarium colon	26,00 zł
3	Ultravist 20 ml	34,70 zł
4	Ultravist 50 ml	61,90 zł
5	Omnipaque 10 ml	33,70 zł
6	Omnipaque 20 ml	49,80 zł
7	Omnipaque 50 ml	92,50 zł

PRACOWNIA USG

- badania USG wykonywane są po wcześniejszej rejestracji (ustaleniu terminu wykonania badania),
- rejestracji dokonywać można osobiście lub telefonicznie,
- rejestracja czynna w dni robocze w godzinach 8.00 – 18.00, **tel. 86 273 93 19**

L.p.	Nazwa badania	Cena
1	USG aorty brzusznej (doppler)	140,00 zł
2	USG biodra	140,00 zł
3	USG jamy brzusznej	85,00 zł
4	USG jąder	90,00 zł
5	USG klatki piersiowej	80,00 zł
6	USG kolana	140,00 zł
7	USG naczyń 1 kończyny dolnej (doppler)	140,00 zł
8	USG naczyń 1 kończyny górnej (doppler)	140,00 zł
9	USG naczyń szyi (doppler)	140,00 zł
10	USG piersi	90,00 zł
11	USG przecięmiączkowe	100,00 zł
12	USG stawów dłoni	150,00 zł
13	USG stawu barkowego	150,00 zł
14	USG stawu łokciowego	150,00 zł
15	USG stawu skokowego	150,00 zł
16	USG stopy	150,00 zł
17	USG szyi	90,00 zł
18	USG ślinianek	75,00 zł
19	USG tkanek miękkich	90,00 zł
20	BACC tkanek miękkich powierzchownych	160,00 zł
21	BACC tarczycy	160,00 zł
22	BACC piersi	160,00 zł

PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ

- badania TK wykonywane są na podstawie skierowania,
- badania TK wykonywane są po wcześniejszej rejestracji (ustaleniu terminu wykonania badania),
- rejestracji dokonywać można osobiście lub telefonicznie,
- rejestracja czynna w dni robocze w godzinach 8.00 – 18.00, **tel. 86 273 93 19**

L.p.	Nazwa badania	Cena
1	TK angio	560,00 zł
2	TK głowy	210,00 zł
3	TK głowy z kontrastem	360,00 zł
4	TK innej okolicy anatomicznej	310,00 zł
5	TK innej okolicy anatomicznej z kontrastem	460,00 zł
6	TK jamy brzusznej	310,00 zł
7	TK jamy brzusznej z kontrastem	460,00 zł
8	TK klatki piersiowej	310,00 zł
9	TK klatki piersiowej z kontrastem	460,00 zł
10	TK kończyny dolnej	310,00 zł
11	TK kończyny dolnej z kontrastem	460,00 zł
12	TK kończyny górnej	310,00 zł
13	TK kończyny górnej z kontrastem	460,00 zł
14	TK kręgosłupa /jeden odcinek/ z kontrastem	460,00 zł
15	TK kręgosłupa /trzy odcinki/	710,00 zł
16	TK kręgosłupa /trzy odcinki/ z kontrastem	860,00 zł
17	TK kręgosłupa jeden odcinek	310,00 zł
18	TK miednicy	310,00 zł
19	TK miednicy z kontrastem	460,00 zł
20	TK szyi	310,00 zł
21	TK szyi z kontrastem	460,00 zł
22	TK twarzoczaszki/zatok	310,00 zł
23	TK twarzoczaszki/zatok z kontrastem	460,00 zł
24	Znieczulenie dożylnie	210,00 zł
25	Znieczulenie z intubacją	310,00 zł
26	Porada/konsultacja anestezyjologiczna	100,00 zł

DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA

Laboratorium Analityczne
Medyczne Laboratorium Mikrobiologiczne
Pracownia Serologiczna

- Punkt pobrań znajduje się w budynku głównym Szpitala czynny w dni robocze w godz. 7.15 - 10.00
- odbiór wyników w dni robocze w tym samym dniu w godz. 14.00 – 15.00 lub następnego dnia w godz. 7.15 – 10.00

L.p.	Nazwa badania	Cena
A	Badania biochemiczne	
1	ALAT/ aminotransferaza alaninowa	7,00 zł
2	Albuminy	5,00 zł
3	Amylaza	10,00 zł
4	ASPAT/GOT aminotransferaza asparaginowa	7,00 zł
5	Białko całkowite	6,00 zł
6	Białko CRP	11,90 zł
7	Bilirubina bezpośrednia	7,00 zł
8	Bilirubina całkowita	7,00 zł
9	Chlorki	7,00 zł
10	Cholesterol całkowity	6,50 zł
11	CK (kinaza keratynowa)	10,00 zł
12	Elektrolity (sód + potas)	12,90 zł
13	Fosfataza alkaliczna (ALP)	6,50 zł
14	Fosfor	6,50 zł
15	Gazometria/rkz	17,00 zł
16	GGTP	8,00 zł
17	Glukoza	7,00 zł
18	HDL-chol.	8,00 zł
19	Kreatynina	6,00 zł
20	Krzywa cukrowa/test tolerancji glukozy 2-punktowa	18,00 zł
21	Krzywa cukrowa/test tolerancji glukozy 3-punktowa	25,00 zł
22	Kwas moczowy	7,00 zł
23	LDH/dehydrogenaza mleczanowa	10,00 zł
24	Lipaza	10,50 zł
25	Lipidogram (cholesterol całkowity, HDL, LDL, trójglicerydy)	25,00 zł
26	Magnez	7,00 zł
27	Mleczany	15,00 zł
28	Mocznik	7,00 zł
29	Potas	6,50 zł
30	Sód	6,50 zł
31	TIBC	11,30 zł

32	Trójglicerydy	7,10 zł
33	Wapń całkowity	6,00 zł
34	Wapń zjonizowany	15,00 zł
35	Żelazo	7,00 zł
B	Badania hematologiczne	Cena
1	APTT – czas kaolinowo-kefalinowy	7,50 zł
2	Czas protrombinowy (PT - INR)	7,50 zł
3	D-dimery	25,80 zł
4	Fibrynogen	9,00 zł
5	Morfologia podstawowa	7,00 zł
6	Morfologia z rozmazem aparaturowym	13,00 zł
7	OB.	5,00 zł
8	Płytki krwi liczba (pobrane na cytrynian sodu, EDTA z jonami Mg)	7,00 zł
9	Retikulocyty	7,00 zł
10	Rozmaz ręczny (rozmaz krwi obwodowej mikroskopowej)	6,00 zł
11	Układ krzepnięcia	23,00 zł
C	Badania immunochemiczne: hormony, markery nowotworowe, przeciwciała, inne	Cena
1	Anty TG	33,00 zł
2	Anty TPO	33,00 zł
3	anty-HCV	27,30 zł
4	anty-Rubella IgG (rózyczka)	28,40 zł
5	anty-Rubella IgM (rózyczka)	37,80 zł
6	Ca 125	31,90 zł
7	fT3	20,00 zł
8	fT4	20,00 zł
9	HBs-Ag	20,00 zł
10	HCG	25,80 zł
11	HIV	27,30 zł
12	Mononukleoza zakaźna	15,00 zł
13	Prokalcytonina	70,40 zł
14	PSA	33,00 zł
15	Toxoplazmoza IgG	29,00 zł
16	Toxoplazmoza IgM	29,00 zł
17	Troponina I	25,00 zł
18	TSH	16,30 zł
19	Witamina D ₃	51,50 zł
D	Badania ogólnoanalityczne	Cena
1	Adeno- i Rota- wirusy	18,40 zł
2	BAR – barbiturany w moczu	10,80 zł
3	Białko w moczu	8,50 zł
4	BZO – benzodiazepiny w moczu	10,80 zł
5	Glukoza w moczu	6,00 zł

6	GSA	22,70 zł
7	Krew utajona w kale	16,30 zł
8	Mocz - badanie ogólne i osad mikroskopowy	7,00 zł
9	Obecność narkotyków w moczu	29,20 zł
10	Płyn mózgowo-rdzeniowy	22,00 zł
11	Płyn z jam ciała	19,00 zł
12	TCA – trójcykliczne antydepresanty w moczu	10,80 zł
E	Badania serologiczne	Cena
1	ASO	15,00 zł
2	BTA	18,00 zł
3	Grupa krwi AB0 i Rh	50,00 zł
4	Kwalifikacja do podania immunoglobuliny anty D	30,00 zł
5	Odczyn Coombsa	32,00 zł
6	Odczyn latexowy "R" (RF)	11,00 zł
7	Odczyn Waalera-Rosego	16,00 zł
8	Próba zgodności serologicznej z pierwszym dawcą	38,00 zł
9	Próba zgodności serologicznej z kolejnymi dawcami	17,00 zł
F	Badania dodatkowe	Cena
1	Etanol	15,00 zł
2	IgE	31,40 zł
3	Pobranie krwi wraz z transportem do innego laboratorium	6,00 zł
4	Przeciwciała anty SARS-CoV-2 w klasie IgM, IgG (jakościowy)	70,00 zł
5	WR	7,60 zł
6	Test antygenowy w kierunku SARS-CoV-2	50,00 zł
G	Badania mikrobiologiczne	Cena
1	Antybiogram metodą dyfuzyjno – krążkową – 1 szczepu bakteryjnego	27,00 zł
2	Kontrola bakteriologiczna środowiska szpitalnego /wymazy, odciski/	27,00 zł
3	Kontrola skuteczności sterylizacji przy użyciu atestu 3M	40,00 zł
4	Nosicielstwo CPE - badanie ujemne	20,00 zł
5	Nosicielstwo CPE - badanie dodatnie	75,00 zł
6	Nosicielstwo Staphylococcus aureus /MRSA/ - badanie dodatnie	32,00 zł
7	Nosicielstwo Staphylococcus aureus /MRSA/ - badanie ujemne	19,00 zł
8	Nosicielstwo w kierunku Streptococcus agalactiae – badanie dodatnie	32,00 zł
9	Nosicielstwo w kierunku Streptococcus agalactiae – badanie ujemne	19,00 zł
10	Oznaczenie wartości MIC – 1 antybiotyku	21,00 zł
11	Pobranie wymazu do badania mikrobiologicznego przez personel szpitala	10,00 zł
12	Posiew – materiał z dróg moczowo-płciowych – badanie dodatnie	42,00 zł
13	Posiew – materiał z dróg moczowo-płciowych – badanie ujemne	30,00 zł
14	Posiew krwi – brak wzrostu	32,00 zł
15	Posiew krwi – ze wzrostem	47,00 zł

16	Posiew materiału z oka – badanie dodatnie	37,00 zł
17	Posiew materiału z oka – badanie ujemne	21,00 zł
18	Posiew materiału z ucha – badanie dodatnie	37,00 zł
19	Posiew materiału z ucha – badanie ujemne	21,00 zł
20	Posiew moczu – badanie dodatnie	32,00 zł
21	Posiew moczu – badanie ujemne	19,00 zł
22	Posiew płwociny – badanie dodatnie	42,00 zł
23	Posiew płwociny – badanie ujemne	27,00 zł
24	Posiew płwociny – preparat bezpośredni	11,00 zł
25	Posiew wymazu z gardła lub jamy ustnej – badanie dodatnie	37,00 zł
26	Posiew wymazu z gardła lub jamy ustnej – badanie ujemne	21,00 zł
27	Posiew wymazu z nosa – badanie dodatnie	37,00 zł
28	Posiew wymazu z nosa – badanie ujemne	21,00 zł
29	Posiew wymazu z rany, ropa – badanie dodatnie	40,00 zł
30	Posiew wymazu z rany, ropa – badanie ujemne	24,00 zł
H	PAKIETY BADAŃ	Cena
1	Pakiet nerkowy (mocznik, kreatynina, elektrolity) – upust 15%	22,00 zł
2	Pakiet wątrobowy I (ASPAT, ALAT, bilirubina całkowita, fosfataza zasadowa, GGTP) – upust 15%	30,20 zł
3	Pakiet wątrobowy II (ASPAT, ALAT, bilirubina całkowita, fosfataza zasadowa) – upust 10%	24,80 zł
4	Pakiet kardiologiczny (elektrolity, morfologia, kreatynina, HDL chol., trójglicerydy, glukoza) – upust 15%	40,80 zł
I	Badania wody	Cena
1	Badanie bakteriologiczne wody – zakres podstawowy	100,00 zł
2	Badanie bakteriologiczne wody – zakres podstawowy – z poborem próby	135,00 zł
3	Badanie bakteriologiczne wody – zakres rozszerzony	160,00 zł
4	Badanie bakteriologiczne wody – zakres rozszerzony – z poborem próby	200,00 zł
5	Badanie fizykochemiczne wody	215,00 zł
6	Badanie fizykochemiczne wody – z poborem próby	250,00 zł
7	Badanie bakteriologiczne i fizykochemiczne – zakres podstawowy	305,00 zł
8	Badanie bakteriologiczne i fizykochemiczne – zakres podstawowy – z poborem próby	345,00 zł
9	Badanie bakteriologiczne i fizykochemiczne – zakres rozszerzony	370,00 zł
10	Badanie bakteriologiczne i fizykochemiczne – zakres rozszerzony – z poborem próby	410,00 zł
11	Oznaczenie pojedynczego wskaźnika bakteriologicznego lub chemicznego wody	40,00 zł
12	Oznaczenie pojedynczego wskaźnika fizycznego i organoleptycznego wody (barwa, mętność, odczyn pH, przewodność właściwa, smak, zapach)	30,00 zł
13	Pobór prób wody	50,00 zł

PRACOWNIA ENDOSKOPII

Badania wykonywane są w budynku głównym Szpitala (IV piętro)
po wcześniejszym uzgodnieniu terminu,:

Rejestracja odbywa się telefonicznie:

- badania gastroskopii: **tel. 86 273 93 23** (w dni robocze w godz. 8.00 – 15.00)
- badania kolonoskopii: **tel. 882 940 146**
(pon. – śr. w godz. 8.00 – 12.00, pt. w godz. 8.00 – 12.00)

L.p.	Opis	Cena
1	Gastroskopia diagnostyczna	200,00 zł
2	Gastroskopia z wycinkiem	230,00 zł
3	Rektoskopia	80,00 zł
4	Kolonoskopia	350,00 zł
5	Kolonoskopia z wycinkiem	400,00 zł
5	Kolonoskopia z polipektomią	1 000,00 zł

PRACOWNIA DIAGNOSTYKI KARDIOLOGICZNEJ

- badania wykonywane są w budynku głównym Szpitala (II piętro) po wcześniejszym uzgodnieniu terminu
- rejestracji można dokonywać osobiście w Pracowni/Poradni Kardiologicznej (II piętro) w dni robocze w godz. 8.00 – 8.30
lub telefonicznie **tel. 882 143 187** (w dni robocze w godz. 8.00 – 15.00)

L.p.	Nazwa badania	Cena
1	EKG	25,00 zł
2	EKG metodą Holtera	110,00 zł
3	EKG wysiłkowe	110,00 zł
4	UKG (USG serca)	100,00 zł
5	USG tętnic domózgowych i przyczaszkowych	100,00 zł
6	RR metodą Holtera	120,00 zł

AMBULATORIUM

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna czynna jest:

w dni powszednie w godz. 18.00 – 8.00

w soboty, niedziele i święta całodobowo

tel. 86 273 93 41

L.p.	Nazwa badania	Cena
1	Świadczenie udzielone w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej *	80,00 zł
2	Świadczenie udzielone w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy (pacjenta) *	300,00 zł
3	Porada lekarska udzielona w Szpitalnej Izbie Przyjęć *	80,00 zł

GABINET ZABIEGOWY

L.p.	Opis	Cena
1	Iniekcje dożylnie, domięśniowe, podskórne	10,00 zł
2	Wlew dożylny substancji leczniczej	22,00 zł
3	Wlew dożylny kroplowy 500 ml	15,00 zł
4	Pomiar ciśnienia	7,00 zł
5	Usługa pielęgniarska inna niż w pkt 1-4	25,00 zł

BADANIE OSÓB ZATRZYMANYCH

L.p.	Opis	Cena
1	Pobranie krwi	30,00 zł
2	Badanie lekarskie	95,00 zł
3	Orzeczenie lekarskie	120,00 zł

HOSPITALIZACJE

L.p.	Opis	Cena
1	Hospitalizacja na oddziałach – procedura wg wyceny NFZ (dla osoby nieubezpieczonej)	wg wyceny NFZ
2	Hospitalizacja 1-dniowa w Szpitalnej Izbie Przyjęć (dla osoby nieubezpieczonej)	250,00 zł
3	Pobyt pacjenta w Oddziale Wewnętrznym – osobodzień*	228,00 zł
4	Pobyt pacjenta w Oddziale Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu – osobodzień*	729,00 zł
5	Pobyt pacjenta w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym – osobodzień*	504,00 zł
6	Pobyt pacjenta w Oddziale Pediatrycznym – osobodzień*	716,00 zł
7	Pobyt pacjenta w Oddziale Psychiatrycznym Ogólnym – osobodzień*	211,00 zł
8	Pobyt pacjenta w Oddziale Medycyny Paliatywnej – osobodzień*	263,00 zł
9	Pobyt pacjenta w Oddziale Intensywnej Terapii Medycznej – osobodzień*	1 949,00 zł

* pobyt pacjenta w oddziale, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych (art. 30 ust.4 ustawy o działalności leczniczej): koszt bezpośredni osobodnia w danym oddziale - cena nie zawiera kosztów podawanych leków oraz krwi i preparatów krwipochodnych

USŁUGI ŚWIADCZONE W PORADNIACH SPECJALISTYCZNYCH

Wizyta w Poradni odbywa się po wcześniejszej rejestracji osobiście lub telefonicznie (numery kontaktowe do rejestracji poszczególnych Poradni dostępne są na stronie internetowej Szpitala www.szpitalkolno.pl)

KONSULTACJE LEKARZA SPECJALISTY

L.p.	Poradnia	Cena
1	Gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej	90,00 zł
2	Poradnia alergologiczna ¹	90,00 zł
3	Poradnia chirurgii ogólnej ¹	90,00 zł
4	Poradnia chirurgii ogólnej - obejmuje koszt wykonanych procedur medycznych (bez kosztów badań wykonanych poza poradnią oraz kosztów założenia opatrunków gipsowych) ²	150,00 zł
5	Poradnia chorób płuc i gruźlicy ¹	90,00 zł
6	Poradnia chorób wewnętrznych ¹	90,00 zł
7	Poradnia dermatologiczna ¹	90,00 zł
8	Poradnia diabetologiczna ¹	90,00 zł
9	Poradnia endokrynologiczna ¹	90,00 zł
10	Poradnia ginekologiczno-położnicza ¹	90,00 zł
11	Poradnia kardiologiczna ¹	90,00 zł
12	Poradnia neurologiczna ¹	90,00 zł
13	Poradnia otolaryngologiczna ¹	90,00 zł
14	Poradnia pediatriczna ¹	90,00 zł
15	Poradnia rehabilitacyjna ¹	90,00 zł
16	Poradnia urazowo-ortopedyczna ¹	90,00 zł
17	Poradnia urazowo-ortopedyczna - obejmuje koszt wykonanych procedur medycznych (bez kosztów badań wykonanych poza poradnią oraz kosztów założenia opatrunków gipsowych) ²	150,00 zł
18	Poradnia urologiczna ¹	90,00 zł
19	Wydanie zaświadczenia lekarskiego (nie przysługującego w ramach prowadzonego leczenia, poza zaświadczeniem do ZUS)	50,00 zł
20	Poradnia zdrowia psychicznego ¹	90,00 zł

¹ W przypadku udzielania świadczenia dla osoby nieubezpieczonej do w/w kosztów należy doliczyć koszty wykonanych badań i procedur wg cennika, a w przypadku braku możliwości przyporządkowania konkretnej pozycji – wg kosztów rzeczywistych (np. zużytych materiałów)

² W przypadku udzielania świadczenia dla osoby nieubezpieczonej do w/w kosztów należy doliczyć koszty założenia opatrunku gipsowego oraz koszty badań i procedur wykonanych poza Poradnią wg cennika a w przypadku braku możliwości przyporządkowania konkretnej pozycji – wg kosztów rzeczywistych (np. zużytych materiałów)

BADANIA I USŁUGI W PORADNIACH, PRACOWNIACH I GABINETACH ZABIEGOWYCH

L.p.	Opis	Cena
1	KTG	30,00 zł
2	USG ginekologiczne przezbrzuszne	80,00 zł
3	USG ginekologiczne transwaginalne	80,00 zł
4	USG położnicze	80,00 zł
5	Badanie stopnia czystości pochwy	15,00 zł
6	Cytologia	30,00 zł
7	Spirometria	36,00 zł
8	Test alergiczny skóry	80,00 zł
9	Krioterapia brodawek skóry	40,00 zł
10	Krwotok z nosa- tamponada przednia	40,00 zł
11	Krwotok z nosa- tamponada tylna	60,00 zł
12	Nacięcie ropnia okołomigdałkowego	80,00 zł
13	Nacięcie ropnia lub krwika przegrody nosa	80,00 zł
14	Nacięcie wędzidełka języka	40,00 zł
15	Usuwanie ciał obcych z nosa, gardła, ucha	50,00 zł
16	Mechaniczne oczyszczanie przewodów słuchowych	40,00 zł
17	Nacięcie ropnia tkanek miękkich okolicy zausznej	80,00 zł
18	Przyżeganie nadżerek w obrębie jamy ustnej	15,00 zł
19	Wlewki dokrtaniowe	15,00 zł
20	Pobieranie wymazów z nosa, gardła, ucha	45,00 zł
21	Przedmuchiwanie trąbek słuchowych	10,00 zł
22	Gips Desaulta	80,00 zł
23	Gips ramienny	50,00 zł
24	Gips piersiowo-ramienny odwodzący	120,00 zł
25	Gips przedramienny	45,00 zł
26	Szyna ramienna	45,00 zł
27	Szyna przedramienna	30,00 zł
28	Rękawica gipsowa	30,00 zł
29	Szyna Zimmera	15,00 zł
30	Gips biodrowy	170,00 zł
31	Gips udowy	105,00 zł
32	Tutor gipsowy	85,00 zł
33	Szyna udowa gipsowa	65,00 zł
34	Gips goleniowy	60,00 zł
35	Szyna goleniowa	45,00 zł
36	Kołnierz gipsowy szyjny	40,00 zł
37	Miękki kołnierz Schanza	30,00 zł
38	Miękki opatrunek Desaulta	45,00 zł
39	Gorset Minerwy	130,00 zł
40	Gorset gipsowy	180,00 zł

41	Usunięcie zespolenia	115,00 zł
42	TRUS	150,00 zł
43	Biopsja sterczowa pod kontrola palca	105,00 zł
44	Cystoskopia	160,00 zł
45	Cystoskopia z pobraniem wycinka	240,00 zł
46	Urofluoromertia	60,00 zł
47	Wymiana cewnika	40,00 zł
48	USG układu moczowo-płciowego	90,00 zł
49	Punkcja torbieli nerki	120,00 zł
50	Blokada powrózka nasiennego	60,00 zł
51	Poszerzenie zwężenia cewki moczowej	100,00 zł
52	Założenie cewnika S do moczowodu	150,00 zł
53	Wymiana nefrotomii	150,00 zł
54	Zaopatrzenie/szycie chirurgiczne rany prostej	60,00 zł
55	Zaopatrzenie/szycie chirurgiczne rany powikłanej	80,00 zł
56	Zaopatrzenie/szycie chirurgiczne rany powikłanej i mnogiej	100,00 zł
57.	Biocenoza	30,00 zł

PRACOWNIA FIZJOTERAPII

- zabiegi wykonywane są na podstawie skierowania do Pracowni Fizjoterapii lub od lekarza specjalisty na konkretne zabiegi
- zabiegi wykonywane są w budynku głównym Szpitala (parter) po wcześniejszym uzgodnieniu terminu
- rejestracji można dokonywać osobiście w Pracowni Fizjoterapii lub telefonicznie **tel. 86 273 93 06** w dni robocze w godz. 8.00 – 15.00

L.p.	Nazwa zabiegu	Cena
1	Ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem - 15 min.	13,00 zł
2	Ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem - 15 min.	13,00 zł
3	Ćwiczenia czynne z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności - 15 min.	10,00 zł
4	Ćwiczenia izometryczne - 15 min.	13,00 zł
5	Ćwiczenia izometryczne z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności - 15 min.	10,00 zł
6	Ćwiczenia wspomagane - 15 min.	13,00 zł
7	Diatermia krótkofalowa, mikrofalowa	12,00 zł
8	Elektrostymulacja	12,00 zł
9	Galwanizacja	9,00 zł
10	Impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości - Magnetronic	10,00 zł
11	Impulsowe pole magnetyczne wysokiej częstotliwości - Terapuls	12,00 zł
12	Indywidualna praca z pacjentem (np. ćwiczenia bierne, czynno-bierne, ćwiczenia wg metod neurofizjologicznych, metody redukcji nerwowo-mięśniowej, ćwiczenia specjalne, mobilizacje i manipulacje) - 30 min.	35,00 zł
13	Indywidualna praca z pacjentem z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności - 30 min.	30,00 zł
14	Jonoforeza	11,00 zł
15	Kąpiel wirowa kończyn	15,00 zł
16	Krioterapia miejscowa (pary azotu)	12,00 zł
17	Laseroterapia - skaner	10,00 zł
18	Laseroterapia punktowa	10,00 zł
19	Masaż limfatyczny mechaniczny - leczniczy - 20 min.	15,00 zł
20	Masaż limfatyczny ręczny - leczniczy - 15 min.	30,00 zł
21	Masaż mechaniczny - Aquavibron - 10 min.	10,00 zł
22	Masaż suchy - częściowy - 20 min. Na 1 pacjenta, w tym 15 min. Czynnego masażu	30,00 zł
23	Naświetlanie promieniem widzialnym, podczerwonym lub ultrafioletowym - miejscowe	9,00 zł
24	Nauka czynności lokomocji - 15 min.	12,00 zł
25	Pionizacja	13,00 zł

26	Prądy diadynamiczne	9,00 zł
27	Prądy interferencyjne	9,00 zł
28	Prądy KOTZA	9,00 zł
29	Prądy TENS	9,00 zł
30	Prądy TREBERTA	9,00 zł
31	Ultradźwięki miejscowe	10,00 zł
32	Ultrafonoreza	12,00 zł
33	Wizyta fizjoterapeutyczna	30,00 zł
34	Wizyta fizjoterapeutyczna z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych	30,00 zł

INNE USŁUGI I OPŁATY

L.p.	Opis	Cena
1	Jedna strona kopii lub wydruku dokumentacji medycznej (format A4)	0,38 zł
2	Jedna strona kopii lub wydruku dokumentacji medycznej (format A3)	0,76 zł
3	Udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych (dotyczy duplikatu zapisów badań obrazowych rejestrowanych w tej formie – płyta CD)	2,18 zł
4	Koszt przesyłki dokumentacji medycznej listem poleconym	Oplata wg cennika Poczty Polskiej + 5 zł opłata stała
5	Wysłanie faksu (1 strona)	1,50 zł
6	Przetrzymanie ciała w chłodni - doba	64,20 zł
7	Sterylizacja 1 wsadu puszki w autoklawie	40,00 zł
8	Ubranie jednorazowego użytku	5,00 zł
9	Szkolenie kierowców zatrzymanych za jazdę w stanie nietrzeźwości	200,00 zł
10	Przewóz sanitarny- kierowca (za km)**	5,50 zł
11	Przewóz sanitarny- kierowca i ratownik (za km)**	6,00 zł
12	Transport samochodowy (1 km)	4,50 zł
13	Przewóz sanitarny na terenie miasta Kolno	35,00 zł
14	Transport sanitarny karetką „P” - kierowca + ratownik (za km)**	6,50 zł
15	Opłata stała za transport pacjentów nie hospitalizowanych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie (doliczana do kosztów ujętych w pkt 10, 11, 12, 14)	50,00 zł
16	Szczepienie PENTAXIM	130,00 zł
17	Szczepienie INFANRIX	110,00 zł
18	Szczepienie PREVENAR 13	226,00 zł
19	Szczepienie INFANRIX HEXA	250,00 zł
20	Szczepienie ENGERIX B	70,00 zł
21	Szczepienie EUVAX B	37,00 zł
22	Szczepienie (ADACEL)	100,00 zł
23	Szczepienie HEXACIMA	200,00 zł
24	Szczepienie przeciw grypie	30,00 zł
25	Ksero A4 (1 strona)	0,87 zł
26	Ksero A3 (1 strona)	1,74 zł
27	Badanie w kierunku SARS-CoV-2 metodą RT - PCR	400,00 zł

USŁUGI BADAŃ GENETYCZNYCH

Lp.	Kod procedury	cena
1.	Kariotyp z limfocytów krwi obwodowej	495,00zł
2.	Kariotyp z płynu owodniowego	715,00zł
3.	Rapid FISH (badanie trisomii chromosomów 13,18,21 oraz X i Y)	715,00zł
4.	Kariotyp z trofoblastu	715,00zł
5.	Hodowla z fibroblastów skóry	264,00zł
6.	Kariotyp z fibroblastów skóry	671,00zł
7.	Test subtelomerowy metodą MLPA	517,00zł
8.	Izolacja DNA do badań cytogenetycznych	187,00zł
9.	FISH ze znakowaną sondą locus specyficzną przygotowaną z Pracowni	759,00zł
10.	FISH z komercyjną sondą locus specyficzną	715,00zł
11.	Badanie diagnostyczne wybranych zespołów mikrodelecyjnych metodą MLPA Cena obejmuje badanie jednym z zestawów sond MRC-Holland: SALSA MLPA kit P-245 lub P-297 z weryfikacją nieprawidłowego wyniku; pełną informację o diagnozowanych nimi zespołach mikrodelecji/mikroduplikacji zawiera strona internetowa MRCHolland (http://www.mrc-holland.com)	517,00zł
12.	Badanie metodą MLPA w kierunku autyzmu	539,00zł
13.	Kariotyp molekularny (badanie metodą CGH do mikromacierzy – aCGH) PRENATALNE I POSTNATALNE	1 595,00zł
14.	Badanie DNA płodu z krwi matki (trisomii chromosomów 13, 18 oraz 21) – NIPT	1 760,00zł
15.	Badanie genetyczne kosmówki z poronienia metodą FISH (chromosomy 13,18,21, X i Y)	715,00zł
16.	Badanie genetyczne kosmówki z poronienia metodą FISH (chromosomy 13,16,18,21,22, X i Y)	935,00zł
17.	Badanie obecności chromosomu Y u pacjentki z zespołem Turnera	605,00zł
18.	Badanie genetyczne kosmówki z poronienia metodą porównawczej hybrydyzacji genomowej do mikromacierzy (aCGH)	1 650,00zł
19.	Określenie płci w materiale poronnym metodą PCR	385,00zł
20.	Określenie płci w materiale poronnym zatopionym w bloczku parafinowym metodą PCR	605,00zł
21.	Badanie metodą CGH do mikromacierzy (aCGH) dla pacjentów z zaburzeniami ze spektrum autyzmu	1 750,00zł
22.	Badanie metodą CGH do mikromacierzy (aCGH) dla pacjentów z rozpoznaniem padaczki	1 760,00zł
23.	Ocena histopatologiczna	49,50zł