

Zarządzenie Nr 6/2023

z dnia 23.02.2023 r.

Dyrektora Szpitala Ogólnego w Kolnie

w sprawie wprowadzenia nowego cennika usług świadczonych odpłatnie przez Szpital Ogólny w Kolnie dla osób ubezpieczonych i nieubezpieczonych

§ 1

Wprowadzam nowy cennik usług świadczonych odpłatnie przez Szpital Ogólny w Kolnie stanowiący załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Tracą moc zarządzenia Dyrektora Szpitala Ogólnego w Kolnie nr 25/2022 z dnia 30.05.2022 r., nr 27/2022 z dnia 06.06.2022 r., nr 43/2022 z dnia 25.08.2022 r., nr 47/2022 z dnia 12.09.2022 r.

§ 3

Zmiany wchodzi w życie z dniem 01.03.2023 r.

Kolno, dn. 23.02.2023 r.

.....
Podpis Dyrektora

Szpital Ogólny w Kolnie

ul. Wojska Polskiego 69

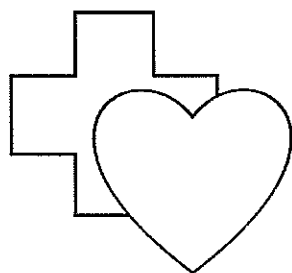
18-500 Kolno

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

obowiązujący od dnia 01.03.2023 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 2023 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 punkcie pobrań badań laboratoryjnych w budynku głównym Szpitala przy ul. Wojska Polskiego 69 – w godz. pracy punktu pobrań (pon. – pt. 7.15 – 10.00),
 - w punkcie pobrań badań laboratoryjnych w budynku Przychodni przy ul. Milewskiego 36 – w godz. pracy punktu pobrań (pon. – sob. 7.15 – 10.00),
 - w Rejestracji Szpitalnej Izby Przyjęć – 24 h/dobę 7 dni w tygodniu.
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	Cholangiografia przez dren Kehra	100,00 zł
2	Cholangiografia śródoperacyjna	100,00 zł
3	Cystografia mikiyjna	200,00 zł
4	Cystoureterografia	200,00 zł
5	Fistulografia	140,00 zł
6	HSG	220,00 zł
7	Pasaż przewodu pokarmowego	250,00 zł
8	Rtg barku a-p	80,00 zł
9	Rtg barku osiowe	80,00 zł
10	Rtg bródki	80,00 zł
11	Rtg celowane kości	80,00 zł
12	Rtg celowane na kość nadgarstka	80,00 zł
13	Rtg celowane szczytów płuc	80,00 zł
14	Rtg czaszki a-p i b	100,00 zł
15	Rtg czaszki osiowe	80,00 zł
16	Rtg czaszki styczne	80,00 zł
17	Rtg czaszki wg. Towna	80,00 zł
18	Rtg jamy brzusznej poziome	90,00 zł

19	Rtg jamy brzusznej przeglądowe	90,00 zł
20	Rtg jamy nosowo-gardłowej	80,00 zł
21	Rtg kanału nerwu wzrokowego	80,00 zł
22	Rtg klatki piersiowej a-p	80,00 zł
23	Rtg klatki piersiowej boczne	80,00 zł
24	Rtg klatki piersiowej boczne z kontrastem	110,00 zł
25	Rtg klatki piersiowej p-a	80,00 zł
26	Rtg klatki piersiowej skośne	80,00 zł
27	Rtg kości jarzmowej	80,00 zł
28	Rtg kości krzyżowej i ogonowej a-p i b	80,00 zł
29	Rtg kości nosowych	80,00 zł
30	Rtg kości piętowej boczne i osiowe	80,00 zł
31	Rtg kości ramiennej a-p i boczne	100,00 zł
32	Rtg kości ramiennej transtorakalne	80,00 zł
33	Rtg kości skroniowych transorbitalnych	80,00 zł
34	Rtg kości skroniowych wg. Schullera	80,00 zł
35	Rtg kości skroniowych wg. Stenversa	80,00 zł
36	Rtg kości udowej a-p i b	100,00 zł
37	Rtg kręgosłupa C a-p i b	100,00 zł
38	Rtg kręgosłupa C czynnościowe	100,00 zł
39	Rtg kręgosłupa celowane	80,00 zł
40	Rtg kręgosłupa L-S a-p i b	120,00 zł
41	Rtg kręgosłupa L-S czynnościowe	120,00 zł
42	Rtg kręgosłupa Th a-p i b	110,00 zł
43	Rtg kręgosłupa Th skośne	100,00 zł
44	Rtg kręgosłupa z ujęciem talerzy biodrowych	80,00 zł
45	Rtg łopatki a-p i boczne	80,00 zł
46	Rtg miednicy lub RTG stawów biodrowych a-p	80,00 zł
47	Rtg mostka boczne i skośne	100,00 zł
48	Rtg nadgarstka a-p i boczne	80,00 zł
49	Rtg nadgarstków porównawcze	80,00 zł
50	Rtg obojczyka a-p	80,00 zł
51	Rtg oczodołów	80,00 zł
52	Rtg palca ręki a-p i boczne	80,00 zł
53	Rtg palców rąk a-p i boczne	80,00 zł
54	Rtg palców stopy a-p i skośne	80,00 zł
55	Rtg palców stopy a-p i skośne i boczne	80,00 zł
56	Rtg podudzia a-p i b	80,00 zł
57	Rtg przedramienia a-p i boczne	80,00 zł
58	Rtg rąk porównawcze	80,00 zł
59	Rtg ręki a-p i boczne	80,00 zł
60	Rtg rzepki a-p i osiowe	80,00 zł
61	Rtg rzepki czynnościowe	80,00 zł
62	Rtg siodła tureckiego	80,00 zł

63	Rtg skośne odc. C kręgosłupa	100,00 zł
64	Rtg skośne odc. L-S kręgosłupa	100,00 zł
65	Rtg spojenia łonowego	80,00 zł
66	Rtg stawów barkowych	160,00 zł
67	Rtg stawów biodrowych osiowe	100,00 zł
68	Rtg stawów kolanowych	200,00 zł
69	Rtg stawów krzyżowo-biodrowych celowane	100,00 zł
70	Rtg stawów obojczykowo- mostkowych	80,00 zł
71	Rtg stawów skroniowo-żuchwowych a-p	80,00 zł
72	Rtg stawów skroniowo-żuchwowych czynnościowy	90,00 zł
73	Rtg stawu biodrowego a-p	80,00 zł
74	Rtg stawu kolanowego a-p i b	100,00 zł
75	Rtg stawu kolanowego czynnościowe	100,00 zł
76	Rtg stawu łokciowego a-p i boczne	100,00 zł
77	Rtg stawu skokowego a-p i b	80,00 zł
78	Rtg stopy a-p i b	80,00 zł
79	Rtg stóp przeglądowe a-p	80,00 zł
80	Rtg śródreżca a-p i boczne	80,00 zł
81	Rtg śródstopia	80,00 zł
82	Rtg zatok	80,00 zł
83	Rtg zęba kręgu obrotnika	80,00 zł
84	Rtg żeber a-p i skośne	80,00 zł
85	Rtg żuchwy a-p i skośne	100,00 zł
86	Urografia	310,00 zł
87	Urografia minutowa	310,00 zł
88	Wlew doodbytniczy kontrastowy	220,00 zł
89	Zdjęcie nerek	100,00 zł
90	Opis zdjęcia rtg wykonanego poza pracownią Szpitala	70,00 zł
91	Kopia zdjęcia RTG na płycie CD	10,00 zł
92	Zdjęcie na kliszy termoczulej małe	35,00 zł
93	Zdjęcie na kliszy termoczulej duże	50,00 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	100,00 zł
4	USG jąder	100,00 zł
5	USG klatki piersiowej	100,00 zł
6	USG kolana	140,00 zł
7	USG naczyń 1 kończyny dolnej (doppler)	140,00 zł
8	USG naczyń kończyn dolnych porównawcze (doppler)	260,00 zł
9	USG naczyń 1 kończyny górnej (doppler)	140,00 zł
10	USG naczyń kończyn górnych porównawcze (doppler)	260,00 zł
11	USG naczyń szyi (doppler)	140,00 zł
12	USG piersi	100,00 zł
13	USG przezciemiączkowe	100,00 zł
14	USG stawów dłoni	150,00 zł
15	USG stawu barkowego	150,00 zł
16	USG stawu łokciowego	150,00 zł
17	USG stawu skokowego	150,00 zł
18	USG stopy	150,00 zł
19	USG szyi	100,00 zł
20	USG ślinianek	90,00 zł
21	USG tkanek miękkich	100,00 zł
22	BACC tkanek miękkich powierzchniowych	200,00 zł
23	BACC tarczycy	200,00 zł
24	BACC piersi	200,00 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	610,00 zł
2	TK głowy	300,00 zł
3	TK głowy z kontrastem	420,00 zł
4	TK innej okolicy anatomicznej	340,00 zł
5	TK innej okolicy anatomicznej z kontrastem	500,00 zł
6	TK jamy brzusznej	340,00 zł
7	TK jamy brzusznej z kontrastem	500,00 zł
8	TK klatki piersiowej	340,00 zł
9	TK klatki piersiowej z kontrastem	500,00 zł
10	TK kończyny dolnej	340,00 zł
11	TK kończyny dolnej z kontrastem	500,00 zł
12	TK kończyny górnej	340,00 zł
13	TK kończyny górnej z kontrastem	500,00 zł
14	TK kręgosłupa /jeden odcinek/ z kontrastem	500,00 zł
15	TK kręgosłupa /trzy odcinki/	780,00 zł
16	TK kręgosłupa /trzy odcinki/ z kontrastem	940,00 zł
17	TK kręgosłupa jeden odcinek	340,00 zł
18	TK miednicy	340,00 zł
19	TK miednicy z kontrastem	500,00 zł
20	TK politrauma	770,00 zł
21	TK politrauma z kontrastem	930,00 zł
22	TK szyi	340,00 zł
23	TK szyi z kontrastem	500,00 zł
24	TK twarzoczaszki/zatok	340,00 zł
25	TK twarzoczaszki/zatok z kontrastem	500,00 zł
26	Znieczulenie dożylnie	230,00 zł
27	Znieczulenie z intubacją	340,00 zł
28	Porada/konsultacja anestezyjologiczna	200,00 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	7,30 zł
2	Albuminy	8,00 zł
3	Amylaza	10,50 zł
4	ASPAT/GOT aminotransferaza asparaginowa	7,30 zł
5	Białko całkowite	6,30 zł
6	Białko CRP	14,00 zł
7	Bilirubina bezpośrednia	7,30 zł
8	Bilirubina całkowita	7,30 zł
9	Chlorki	7,30 zł
10	Cholesterol całkowity	6,80 zł
11	CK (kinaza keratynowa)	10,50 zł
12	Elektrolity (sód + potas)	13,60 zł
13	Fosfataza alkaliczna (ALP)	6,80 zł
14	Fosfor	8,00 zł
15	Gazometria/rkz	17,90 zł
16	GGTP	8,40 zł
17	Glukoza	7,30 zł
18	HDL-chol.	9,00 zł
19	Kreatynina	6,30 zł
20	Krzywa cukrowa/test tolerancji glukozy 2-punktowa	18,90 zł
21	Krzywa cukrowa/test tolerancji glukozy 3-punktowa	26,20 zł
22	Kwas moczowy	7,30 zł
23	LDH/dehydrogenaza mleczanowa	10,50 zł
24	Lipaza	11,00 zł
25	Lipidogram (cholesterol całkowity, HDL, LDL, trójglicerydy)	26,20 zł
26	Magnez	8,00 zł
27	Mleczany	15,80 zł
28	Mocznik	8,00 zł
29	Potas	6,80 zł
30	Sód	6,80 zł
31	TIBC	18,00 zł

32	Trójglicerydy	7,40 zł
33	Wapń całkowity	6,30 zł
34	Wapń zjonizowany	15,80 zł
35	Żelazo	8,00 zł
B	Badania hematologiczne	Cena
1	APTT – czas kaolinowo-kefalinowy	8,00 zł
2	Czas protrombinowy (PT - INR)	8,00 zł
3	D-dimery	35,00 zł
4	Fibrynogen	10,00 zł
5	Morfologia podstawowa	10,00 zł
6	Morfologia z rozmazem aparaturowym	17,00 zł
7	OB.	5,30 zł
8	Płytki krwi liczba (pobrane na cytrynian sodu, EDTA z jonami Mg)	7,40 zł
9	Retikulocyty	7,40 zł
10	Rozmaz ręczny (rozmaz krwi obwodowej mikroskopowej)	10,00 zł
11	Układ krzepnięcia	24,20 zł
C	Badania immunochemiczne: hormony, markery nowotworowe, przeciwciała, inne	Cena
1	Anty TG	34,70 zł
2	Anty TPO	34,70 zł
3	anty-HCV	35,00 zł
4	anty-Rubella IgG (różyczka)	29,80 zł
5	anty-Rubella IgM (różyczka)	39,70 zł
6	Ca 125	35,00 zł
7	FT3	21,00 zł
8	FT4	21,00 zł
9	HBs-Ag	21,00 zł
10	HCG	35,00 zł
11	HIV	28,70 zł
12	Mononukleozę zakaźną	15,80 zł
13	Prokalcytonina	80,00 zł
14	PSA	34,70 zł
15	Toxoplazmoza IgG	30,50 zł
16	Toxoplazmoza IgM	30,50 zł
17	Troponina I	26,30 zł
18	TSH	18,00 zł
19	Witamina D ₃	55,00 zł
D	Badania ogólnoanalityczne	Cena
1	Adeno- i Rota- wirusy	19,30 zł
2	BAR – barbiturany w moczu	20,00 zł
3	Białko w moczu	9,00 zł
4	BZO – benzodiazepiny w moczu	11,30 zł
5	Glukoza w moczu	6,30 zł

6	GSA	25,00 zł
7	Krew utajona w kale	20,00 zł
8	Mocz - badanie ogólne i osad mikroskopowy	8,00 zł
9	Obecność narkotyków w moczu	40,00 zł
10	Płyn mózgowo-rdzeniowy	30,00 zł
11	Płyn z jam ciała	35,00 zł
12	TCA – trójcykliczne antydepresanty w moczu	11,30 zł
E	Badania serologiczne	Cena
1	ASO	15,80 zł
2	BTA	18,90 zł
3	Grupa krwi AB0 i Rh	52,50 zł
4	Kwalifikacja do podania immunoglobuliny anty D	31,50 zł
5	Odczyn Coombsa	33,60 zł
6	Odczyn latexowy "R" (RF)	11,60 zł
7	Odczyn Waalera-Rosego	16,80 zł
8	Próba zgodności serologicznej z pierwszym dawcą	40,00 zł
9	Próba zgodności serologicznej z kolejnymi dawcami	18,00 zł
F	Badania dodatkowe	Cena
1	Etanol	16,00 zł
2	IgE	33,00 zł
3	Pobranie krwi wraz z transportem do innego laboratorium	6,30 zł
4	Przeciwciała anty SARS-CoV-2 w klasie IgM, IgG (jakościowy)	70,00 zł
5	Test antygenowy w kierunku SARS-CoV-2	55,00 zł
6	WR	8,00 zł
G	Badania mikrobiologiczne	Cena
1	Antybiogram metodą dyfuzyjno – krążkową – 1 szczepu bakteryjnego	28,50 zł
2	Kontrola bakteriologiczna środowiska szpitalnego /wymazy, odciski/	28,50 zł
3	Kontrola skuteczności sterylizacji przy użyciu atestu 3M	42,00 zł
4	Nosicielstwo CPE - badanie ujemne	21,00 zł
5	Nosicielstwo CPE - badanie dodatnie	79,00 zł
6	Nosicielstwo Staphylococcus aureus /MRSA/ - badanie dodatnie	34,00 zł
7	Nosicielstwo Staphylococcus aureus /MRSA/ - badanie ujemne	20,00 zł
8	Nosicielstwo w kierunku Streptococcus agalactiae – badanie dodatnie	34,00 zł
9	Nosicielstwo w kierunku Streptococcus agalactiae – badanie ujemne	20,00 zł
10	Oznaczenie wartości MIC – 1 antybiotyku	22,00 zł
11	Pobranie wymazu do badania mikrobiologicznego przez personel szpitala	11,00 zł
12	Posiew – materiał z dróg moczowo-płciowych – badanie dodatnie	44,00 zł
13	Posiew – materiał z dróg moczowo-płciowych – badanie ujemne	31,50 zł
14	Posiew krwi – brak wzrostu	34,00 zł
15	Posiew krwi – ze wzrostem	50,00 zł

16	Posiew materiału z oka – badanie dodatnie	39,00 zł
17	Posiew materiału z oka – badanie ujemne	22,00 zł
18	Posiew materiału z ucha – badanie dodatnie	39,00 zł
19	Posiew materiału z ucha – badanie ujemne	22,00 zł
20	Posiew moczu – badanie dodatnie	34,00 zł
21	Posiew moczu – badanie ujemne	20,00 zł
22	Posiew płwociny – badanie dodatnie	44,00 zł
23	Posiew płwociny – badanie ujemne	28,00 zł
24	Posiew płwociny – preparat bezpośredni	12,00 zł
25	Posiew wymazu z gardła lub jamy ustnej – badanie dodatnie	39,00 zł
26	Posiew wymazu z gardła lub jamy ustnej – badanie ujemne	22,00 zł
27	Posiew wymazu z nosa – badanie dodatnie	39,00 zł
28	Posiew wymazu z nosa – badanie ujemne	22,00 zł
29	Posiew wymazu z rany, ropa – badanie dodatnie	42,00 zł
30	Posiew wymazu z rany, ropa – badanie ujemne	25,00 zł
H	PAKIETY BADAŃ	Cena
1	Pakiet nerkowy (mocznik, kreatynina, elektrolity) – upust 10%	25,10 zł
2	Pakiet wątrobowy I (ASPAT, ALAT, bilirubina całkowita, fosfataza zasadowa, GGTP) – upust 10%	33,40 zł
3	Pakiet wątrobowy II (ASPAT, ALAT, bilirubina całkowita, fosfataza zasadowa) – upust 10%	25,80 zł
4	Pakiet kardiologiczny (elektrolity, morfologia, kreatynina, HDL chol., trójglicerydy, glukoza) – upust 10%	48,25 zł

PRACOWNIA ENDOSKOPII

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

Rejestracja odbywa się telefonicznie:

- badania gastrokopii: **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	300,00 zł
2	Pobranie 1 wycinka podczas gastrokopii	70,00 zł
3	Gastroskopia z 1 wycinkiem	370,00 zł
4	Rektoskopia	160,00 zł
5	Kolonoskopia	470,00 zł
6	Kolonoskopia z wycinkiem	650,00 zł
7	Kolonoskopia z polipektomią	1 450,00 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	35,00 zł
2	EKG metodą Holtera	150,00 zł
3	EKG wysiłkowe	150,00 zł
4	UKG (USG serca)	160,00 zł
5	USG tętnic domózgowych i przyczaszkowych	160,00 zł
6	RR metodą Holtera	160,00 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 *	170,00 zł
2	Świadczenie udzielone w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy (pacjenta) *	400,00 zł
3	Porada lekarska udzielona w Szpitalnej Izbie Przyjęć *	170,00 zł

GABINET ZABIEGOWY

L.p.	Opis	Cena
1	Iniekcje dożylny, domięśniowe, podskórne	28,00 zł
2	Wlew dożylny substancji leczniczej	40,00 zł
3	Wlew dożylny kroplowy 500 ml	40,00 zł
4	Pomiar ciśnienia	12,00 zł
5	Usługa pielęgniarska inna niż w pkt 1-4	35,00 zł

BADANIE OSÓB ZATRZYMANYCH

L.p.	Opis	Cena
1	Pobranie krwi	80,00 zł
2	Badanie lekarskie	160,00 zł
3	Orzeczenie lekarskie	150,00 zł

HOSPITALIZACJE

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)	632,52 zł
3	Pobyt pacjenta w Oddziale Wewnętrznym – osobodzień*	378,90 zł
4	Pobyt pacjenta w Oddziale Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu – osobodzień*	1 377,15 zł
5	Pobyt pacjenta w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym – osobodzień*	1 222,65 zł
6	Pobyt pacjenta w Oddziale Pediatrycznym – osobodzień*	700,91 zł
7	Pobyt pacjenta w Oddziale Psychiatrycznym Ogólnym – osobodzień*	472,85 zł
8	Pobyt pacjenta w Oddziale Medycyny Paliatywnej – osobodzień*	460,57 zł
9	Pobyt pacjenta w Oddziale Intensywnej Terapii Medycznej – osobodzień*	2 956,71 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 materiałów medycznych*

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	170,00 zł
2	Poradnia alergologiczna ¹	170,00 zł
3	Poradnia chirurgii ogólnej ¹	170,00 zł
4	Poradnia chirurgii ogólnej - obejmuje koszt wykonanych procedur medycznych (bez kosztów badań wykonanych poza poradnią oraz kosztów założenia opatrunków gipsowych) ²	230,00 zł
5	Poradnia chorób płuc i gruźlicy ¹	170,00 zł
6	Poradnia chorób wewnętrznych ¹	170,00 zł
7	Poradnia dermatologiczna ¹	170,00 zł
8	Poradnia diabetologiczna ¹	170,00 zł
9	Poradnia endokrynologiczna ¹	170,00 zł
10	Poradnia ginekologiczno-położnicza ¹	170,00 zł
11	Poradnia kardiologiczna ¹	170,00 zł
12	Poradnia neurologiczna ¹	170,00 zł
13	Poradnia otolaryngologiczna ¹	170,00 zł
14	Poradnia pediatryczna ¹	170,00 zł
15	Poradnia rehabilitacyjna ¹	170,00 zł
16	Poradnia urazowo-ortopedyczna ¹	170,00 zł
17	Poradnia urazowo-ortopedyczna - obejmuje koszt wykonanych procedur medycznych (bez kosztów badań wykonanych poza poradnią oraz kosztów założenia opatrunków gipsowych) ²	230,00 zł
18	Poradnia urologiczna ¹	170,00 zł
19	Poradnia zdrowia psychicznego	170,00 zł
20	Wydanie zaświadczenia lekarskiego (nie przysługującego w ramach prowadzonego leczenia, poza zaświadczeniem do ZUS)	110,00 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	35,00 zł
2	USG ginekologiczne przezbrzuszne	100,00 zł
3	USG ginekologiczne transwaginalne	100,00 zł
4	USG położnicze	100,00 zł
5	Badanie stopnia czystości pochwy	25,00 zł
6	Cytologia	35,00 zł
7	Spirometria	45,00 zł
8	Test alergiczny skóry	88,00 zł
9	Krioterapia brodawek skóry	44,00 zł
10	Krwotok z nosa- tamponada przednia	44,00 zł
11	Krwotok z nosa- tamponada tylna	66,00 zł
12	Nacięcie ropnia okołomigdałkowego	88,00 zł
13	Nacięcie ropnia lub krwiała przegrody nosa	88,00 zł
14	Nacięcie wędzidełka języka	44,00 zł
15	Usuwanie ciał obcych z nosa, gardła, ucha	55,00 zł
16	Mechaniczne oczyszczanie przewodów słuchowych	44,00 zł
17	Nacięcie ropnia tkanek miękkich okolicy zausznej	88,00 zł
18	Przyżeganie nadżerek w obrębie jamy ustnej	20,00 zł
19	Wlewki dokrtaniowe	20,00 zł
20	Pobieranie wymazów z nosa, gardła, ucha	50,00 zł
21	Przedmuchiwanie trąbek słuchowych	20,00 zł
22	Gips Desaulta	88,00 zł
23	Gips ramienny	55,00 zł
24	Gips piersiowo-ramienny odwodzący	132,00 zł
25	Gips przedramienny	50,00 zł
26	Szyna ramienna	50,00 zł
27	Szyna przedramienna	33,00 zł
28	Rękawica gipsowa	33,00 zł
29	Szyna Zimmera	20,00 zł
30	Gips biodrowy	187,00 zł
31	Gips udowy	115,00 zł
32	Tutor gipsowy	94,00 zł
33	Szyna udowa gipsowa	72,00 zł
34	Gips goleniowy	66,00 zł
35	Szyna goleniowa	50,00 zł
36	Kołnierz gipsowy szyjny	44,00 zł
37	Miękki kołnierz Schanza	33,00 zł
38	Miękki opatrunek Desaulta	50,00 zł
39	Gorset Minerwy	143,00 zł
40	Gorset gipsowy	198,00 zł

41	Usunięcie zespolenia	126,50 zł
42	TRUS	165,00 zł
43	Biopsja sterczowa pod kontrola palca	115,00 zł
44	Cystoskopia	176,00 zł
45	Cystoskopia z pobraniem wycinka	264,00 zł
46	Urofluorometria	66,00 zł
47	Wymiana cewnika	44,00 zł
48	USG układu moczowo-płciowego	100,00 zł
49	Punkcja torbieli nerki	132,00 zł
50	Blokada powrózka nasiennego	66,00 zł
51	Poszerzenie zwężenia cewki moczowej	110,00 zł
52	Założenie cewnika S do moczowodu	165,00 zł
53	Wymiana nefrotomii	165,00 zł
54	Zaopatrzenie/szycie chirurgiczne rany prostej	150,00 zł
55	Zaopatrzenie/szycie chirurgiczne rany powikłanej	200,00 zł
56	Zaopatrzenie/szycie chirurgiczne rany powikłanej i mnogiej	250,00 zł

PRACOWNIA FIZJOTERAPII

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.	21,00 zł
2	Ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem 15 min.	21,00 zł
3	Ćwiczenia czynne z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności - 15 min.	16,00 zł
4	Ćwiczenia izometryczne - 15 min.	21,00 zł
5	Ćwiczenia izometryczne z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności - 15 min.	16,00 zł
6	Ćwiczenia wspomagane - 15 min.	21,00 zł
7	Diatermia krótkofalowa, mikrofalowa	20,00 zł
8	Elektrostymulacja	20,00 zł
9	Galwanizacja	14,00 zł
10	Impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości - Magnetronic	16,00 zł
11	Impulsowe pole magnetyczne wysokiej częstotliwości - Terapuls	20,00 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.	54,00 zł
13	Indywidualna praca z pacjentem z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności - 30 min.	46,00 zł
14	Jonoforeza	18,00 zł
15	Kąpiel wirowa kończyn	24,00 zł
16	Krioterapia miejscowa (pary azotu)	20,00 zł
17	Laseroterapia - skaner	16,00 zł
18	Laseroterapia punktowa	16,00 zł
19	Masaż limfatyczny mechaniczny - leczniczy - 20 min.	24,00 zł
20	Masaż limfatyczny ręczny - leczniczy - 15 min.	46,00 zł
21	Masaż mechaniczny - Aquavibron - 10 min.	16,00 zł
22	Masaż suchy - częściowy - 20 min. Na 1 pacjenta, w tym 15 min. Czynnego masażu	46,00 zł
23	Naświetlanie promieniem widzialnym, podczerwonym lub ultrafioletowym - miejscowe	14,00 zł
24	Nauka czynności lokomocji - 15 min.	20,00 zł
25	Pionizacja	21,00 zł
26	Prądy diadynamiczne	14,00 zł
27	Prądy interferencyjne	14,00 zł
28	Prądy KOTZA	14,00 zł
29	Prądy TENS	14,00 zł

30	Prądy TREBERTA	14,00 zł
31	Ultradźwięki miejscowe	16,00 zł
32	Ultrafonoreza	20,00 zł
33	Wizyta fizjoterapeutyczna	46,00 zł
34	Wizyta fizjoterapeutyczna z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych	46,00 zł

INNE USŁUGI I OPŁATY

L.p.	Opis	Cena
1	Jedna strona kopii lub wydruku dokumentacji medycznej (format A4)	0,45 zł
2	Jedna strona kopii lub wydruku dokumentacji medycznej (format A3)	0,90 zł
3	Udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych (dotyczy duplikatu zapisów badań obrazowych rejestrowanych w tej formie – płyta CD)	2,59 zł
4	Koszt przesyłki dokumentacji medycznej listem poleconym	15,00 zł
5	Przetrzymanie ciała w chłodni - doba	150,00 zł
6	Sterylizacja 1 wsadu puszki w autoklawie	40,00 zł
7	Ubranie jednorazowego użytku	5,00 zł
8	Szkolenie kierowców zatrzymanych za jazdę w stanie nietrzeźwości	300,00 zł
9	Przewóz sanitarny- kierowca (za km)	6,50 zł
10	Przewóz sanitarny- kierowca i ratownik (za km)	7,50 zł
11	Transport samochodowy (1 km)	6,00 zł
12	Przewóz sanitarny na terenie miasta Kolno	100,00 zł
13	Transport sanitarny karetką „P” - kierowca + ratownik (za km)	7,50 zł
14	Opłata stała za transport pacjentów nie hospitalizowanych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie (doliczana do kosztów ujętych w pkt 10, 11, 12, 13, 14)	70,00 zł
15	Ksero A4 (1 strona)	1,23 zł
16	Ksero A3 (1 strona)	2,46 zł
17	Badanie w kierunku COVID-19 (test PCR)	400,00 zł

USŁUGI BADAŃ GENETYCZNYCH

Lp.	Kod procedury	cena
1.	Kariotyp z limfocytów krwi obwodowej	495,00 zł
2.	Kariotyp z płynu owodniowego	715,00 zł
3.	Rapid FISH (badanie trisomii chromosomów 13,18,21 oraz X i Y)	715,00 zł
4.	Kariotyp z trofoblastu	715,00 zł
5.	Hodowla z fibroblastów skóry	264,00 zł
6.	Kariotyp z fibroblastów skóry	671,00 zł
7.	Test subtelomerowy metodą MLPA	517,00 zł
8.	Izolacja DNA do badań cytogenetycznych	187,00 zł
9.	FISH ze znakowaną sondą locus specyficzną przygotowaną z Pracowni	759,00 zł
10.	FISH z komercyjną sondą locus specyficzną	715,00 zł
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)	517,00 zł
12.	Badanie metodą MLPA w kierunku autyzmu	539,00 zł
13.	Kariotyp molekularny (badanie metodą CGH do mikromacierzy – aCGH) PRENATALNE I POSTNATALNE	1 595,00 zł
14.	Badanie DNA płodu z krwi matki (trisomii chromosomów 13, 18 oraz 21) – NIPT	1 760,00 zł
15.	Badanie genetyczne kosmówki z poronienia metodą FISH (chromosomy 13,18,21, X i Y)	715,00 zł
16.	Badanie genetyczne kosmówki z poronienia metodą FISH (chromosomy 13,16,18,21,22, X i Y)	935,00 zł
17.	Badanie obecności chromosomu Y u pacjentki z zespołem Turnera	605,00 zł
18.	Badanie genetyczne kosmówki z poronienia metodą porównawczej hybrydyzacji genomowej do mikromacierzy (aCGH)	1 650,00 zł
19.	Określenie płci w materiale poronnym metodą PCR	385,00 zł
20.	Określenie płci w materiale poronnym zatopionym w bloczku parafinowym metodą PCR	605,00 zł
21.	Badanie metodą CGH do mikromacierzy (aCGH) dla pacjentów z zaburzeniami ze spektrum autyzmu	1 750,00 zł
22.	Badanie metodą CGH do mikromacierzy (aCGH) dla pacjentów z rozpoznaniem padaczki	1 760,00 zł
23.	Ocena histopatologiczna 1 bloku parafinowego	49,50 zł