

Szpital Ogólny w Kolnie

ul. Wojska Polskiego 69

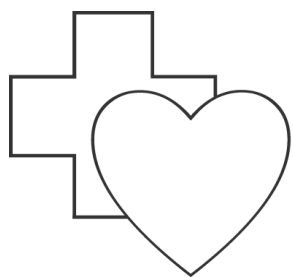
18-500 Kolno

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 01.05.2023 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 przy 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	105,00 zł
2	Cholangiografia śródoperacyjna	105,00 zł
3	Cystografia mikcyjna	210,00 zł
4	Cystoureterografia	210,00 zł
5	Fistulografia	147,00 zł
6	HSG	230,00 zł
7	Pasaż przewodu pokarmowego	262,00 zł
8	Rtg barku a-p	84,00 zł
9	Rtg barku osiowe	84,00 zł
10	Rtg bródki	84,00 zł
11	Rtg celowane kości	84,00 zł
12	Rtg celowane na kość nadgarstka	84,00 zł
13	Rtg celowane szczytów płuc	84,00 zł
14	Rtg czaszki a-p i b	105,00 zł
15	Rtg czaszki osiowe	84,00 zł
16	Rtg czaszki styczne	84,00 zł
17	Rtg czaszki wg. Towna	84,00 zł

18	Rtg jamy brzusznej poziome	94,50 zł
19	Rtg jamy brzusznej przeglądowe	94,50 zł
20	Rtg jamy nosowo-gardłowej	84,00 zł
21	Rtg kanału nerwu wzrokowego	84,00 zł
22	Rtg klatki piersiowej a-p	84,00 zł
23	Rtg klatki piersiowej boczne	84,00 zł
24	Rtg klatki piersiowej boczne z kontrastem	116,00 zł
25	Rtg klatki piersiowej p-a	84,00 zł
26	Rtg klatki piersiowej skośne	84,00 zł
27	Rtg kości jarzmowej	84,00 zł
28	Rtg kości krzyżowej i ogonowej a-p i b	84,00 zł
29	Rtg kości nosowych	84,00 zł
30	Rtg kości piętowej boczne i osiowe	84,00 zł
31	Rtg kości ramiennej a-p i boczne	105,00 zł
32	Rtg kości ramiennej transtorakalne	84,00 zł
33	Rtg kości skroniowych transorbitalnych	84,00 zł
34	Rtg kości skroniowych wg. Schullera	84,00 zł
35	Rtg kości skroniowych wg. Stenversa	84,00 zł
36	Rtg kości udowej a-p i b	105,00 zł
37	Rtg kręgosłupa C a-p i b	105,00 zł
38	Rtg kręgosłupa C czynnościowe	105,00 zł
39	Rtg kręgosłupa celowane	84,00 zł
40	Rtg kręgosłupa L-S a-p i b	126,00 zł
41	Rtg kręgosłupa L-S czynnościowe	126,00 zł
42	Rtg kręgosłupa Th a-p i b	116,00 zł
43	Rtg kręgosłupa Th skośne	105,00 zł
44	Rtg kręgosłupa z ujęciem talerzy biodrowych	84,00 zł
45	Rtg łopatki a-p i boczne	84,00 zł
46	Rtg miednicy lub RTG stawów biodrowych a-p	84,00 zł
47	Rtg mostka boczne i skośne	105,00 zł
48	Rtg nadgarstka a-p i boczne	84,00 zł
49	Rtg nadgarstków porównawcze	84,00 zł
50	Rtg obojczyka a-p	84,00 zł
51	Rtg oczodołów	84,00 zł
52	Rtg palca ręki a-p i boczne	84,00 zł
53	Rtg palców rąk a-p i boczne	84,00 zł
54	Rtg palców stopy a-p i skośne	84,00 zł
55	Rtg palców stopy a-p i skośne i boczne	84,00 zł
56	Rtg podudzia a-p i b	84,00 zł
57	Rtg przedramienia a-p i boczne	84,00 zł
58	Rtg rąk porównawcze	84,00 zł
59	Rtg ręki a-p i boczne	84,00 zł
60	Rtg rzepki a-p i osiowe	84,00 zł
61	Rtg rzepki czynnościowe	84,00 zł

62	Rtg siodła tureckiego	84,00 zł
63	Rtg skośne odc. C kręgosłupa	105,00 zł
64	Rtg skośne odc. L-S kręgosłupa	105,00 zł
65	Rtg spojenia łonowego	84,00 zł
66	Rtg stawów barkowych	168,00 zł
67	Rtg stawów biodrowych osiowe	105,00 zł
68	Rtg stawów kolanowych	210,00 zł
69	Rtg stawów krzyżowo-biodrowych celowane	105,00 zł
70	Rtg stawów obojczykowo- mostkowych	84,00 zł
71	Rtg stawów skroniowo-żuchwowych a-p	84,00 zł
72	Rtg stawów skroniowo-żuchwowych czynnościowy	94,50 zł
73	Rtg stawu biodrowego a-p	84,00 zł
74	Rtg stawu kolanowego a-p i b	105,00 zł
75	Rtg stawu kolanowego czynnościowe	105,00 zł
76	Rtg stawu łokciowego a-p i boczne	105,00 zł
77	Rtg stawu skokowego a-p i b	84,00 zł
78	Rtg stopy a-p i b	84,00 zł
79	Rtg stóp przeglądowe a-p	84,00 zł
80	Rtg śródreżcza a-p i boczne	84,00 zł
81	Rtg śródstopia	84,00 zł
82	Rtg zatok	84,00 zł
83	Rtg zęba kręgu obrotnika	84,00 zł
84	Rtg żeber a-p i skośne	84,00 zł
85	Rtg żuchwy a-p i skośne	105,00 zł
86	Urografia	326,00 zł
87	Urografia minutowa	326,00 zł
88	Wlew doodbytniczy kontrastowy	231,00 zł
89	Zdjęcie nerek	105,00 zł
90	Opis zdjęcia rtg wykonanego poza pracownią Szpitala	73,50 zł
91	Kopia zdjęcia RTG na płycie CD	11,00 zł
92	Zdjęcie na kliszy termoczulej małe	37,00 zł
93	Zdjęcie na kliszy termoczulej duże	52,50 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)	160,00 zł
2	USG biodra	160,00 zł
3	USG jamy brzusznej	115,00 zł
4	USG jąder	115,00 zł
5	USG klatki piersiowej	115,00 zł
6	USG kolana	160,00 zł
7	USG naczyń 1 kończyny dolnej (doppler)	160,00 zł
8	USG naczyń kończyn dolnych porównawcze (doppler)	300,00 zł
9	USG naczyń 1 kończyny górnej (doppler)	160,00 zł
10	USG naczyń kończyn górnych porównawcze (doppler)	300,00 zł
11	USG naczyń szyi (doppler)	160,00 zł
12	USG piersi	115,00 zł
13	USG przeziemiączkowe	115,00 zł
14	USG stawów dłoni	170,00 zł
15	USG stawu barkowego	170,00 zł
16	USG stawu łokciowego	170,00 zł
17	USG stawu skokowego	170,00 zł
18	USG stopy	170,00 zł
19	USG szyi	115,00 zł
20	USG ślinianek	105,00 zł
21	USG tkanek miękkich	115,00 zł
22	BACC tkanek miękkich powierzchniowych	230,00 zł
23	BACC tarczycy	230,00 zł
24	BACC piersi	230,00 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	640,00 zł
2	TK głowy	350,00 zł
3	TK głowy z kontrastem	500,00 zł
4	TK innej okolicy anatomicznej	360,00 zł
5	TK innej okolicy anatomicznej z kontrastem	525,00 zł
6	TK jamy brzusznej	400,00 zł
7	TK jamy brzusznej z kontrastem	525,00 zł
8	TK klatki piersiowej	400,00 zł
9	TK klatki piersiowej z kontrastem	550,00 zł
10	TK kończyny dolnej	360,00 zł
11	TK kończyny dolnej z kontrastem	550,00 zł
12	TK kończyny górnej	360,00 zł
13	TK kończyny górnej z kontrastem	550,00 zł
14	TK kręgosłupa /jeden odcinek/ z kontrastem	525,00 zł
15	TK kręgosłupa /trzy odcinki/	850,00 zł
16	TK kręgosłupa /trzy odcinki/ z kontrastem	1 000,00 zł
17	TK kręgosłupa jeden odcinek	360,00 zł
18	TK miednicy	360,00 zł
19	TK miednicy z kontrastem	525,00 zł
20	TK politrauma	810,00 zł
21	TK politrauma z kontrastem	950,00 zł
22	TK szyi	360,00 zł
23	TK szyi z kontrastem	525,00 zł
24	TK twarzoczaszki/zatok	360,00 zł
25	TK twarzoczaszki/zatok z kontrastem	525,00 zł
26	Znieczulenie dożylnie	240,00 zł
27	Znieczulenie z intubacją	360,00 zł
28	Porada/konsultacja anestezjologiczna	210,00 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	10,00 zł
3	Amylaza	10,50 zł
4	ASPAT/GOT aminotransferaza asparaginowa	7,30 zł
5	Białko całkowite	6,30 zł
6	Białko CRP	16,00 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	8,50 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	15,00 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	8,50 zł
34	Wapń zjonizowany	15,80 zł
35	Żelazo	8,50 zł
B	Badania hematologiczne	Cena
1	APTT – czas kaolinowo-kefalinowy	8,00 zł
2	Czas protrombinowy (PT - INR)	8,00 zł
3	D-dimery	45,00 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	10,00 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	38,00 zł
2	Anty TPO	38,00 zł
3	anty-HCV	35,00 zł
4	anty-Rubella IgG (rózyczka)	29,80 zł
5	anty-Rubella IgM (rózyczka)	39,70 zł
6	Ca 125	41,00 zł
7	FT3	23,00 zł
8	FT4	23,00 zł
9	HBs-Ag	23,00 zł
10	HCG	35,00 zł
11	HIV	45,00 zł
12	Mononukleozę zakaźną	15,80 zł
13	Prokalcytonina	90,00 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	20,00 zł
19	Witamina D ₃	60,00 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	80,00 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	17,00 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	18,00 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	35,00 zł
3	Przeciwciała anty SARS-CoV-2 w klasie IgM, IgG (jakościowy)	70,00 zł
4	Test antygenowy w kierunku SARS-CoV-2	55,00 zł
5	WR	8,00 zł
G	Badania mikrobiologiczne	Cena
1	Antybiogram metodą dyfuzyjno – krążkową – 1 szczepu bakteryjnego	35,00 zł
2	Kontrola bakteriologiczna środowiska szpitalnego /wymazy, odciski/	35,00 zł
3	Kontrola skuteczności sterylizacji przy użyciu atestu 3M	50,00 zł
4	Nosicielstwo CPE - badanie ujemne	26,00 zł
5	Nosicielstwo CPE - badanie dodatnie	96,00 zł
6	Nosicielstwo Staphylococcus aureus /MRSA/ - badanie dodatnie	42,00 zł
7	Nosicielstwo Staphylococcus aureus /MRSA/ - badanie ujemne	25,00 zł
8	Nosicielstwo w kierunku Streptococcus agalactiae – badanie dodatnie	42,00 zł
9	Nosicielstwo w kierunku Streptococcus agalactiae – badanie ujemne	25,00 zł
10	Oznaczenie wartości MIC – 1 antybiotyku	27,00 zł
11	Pobranie wymazu do badania mikrobiologicznego przez personel szpitala	14,00 zł
12	Posiew – materiał z dróg moczowo-płciowych – badanie dodatnie	53,00 zł
13	Posiew – materiał z dróg moczowo-płciowych – badanie ujemne	38,00 zł
14	Posiew krwi – brak wzrostu	42,00 zł
15	Posiew krwi – ze wzrostem	61,00 zł
16	Posiew materiału z oka – badanie dodatnie	48,00 zł

17	Posiew materiału z oka – badanie ujemne	27,00 zł
18	Posiew materiału z ucha – badanie dodatnie	48,00 zł
19	Posiew materiału z ucha – badanie ujemne	27,00 zł
20	Posiew moczu – badanie dodatnie	42,00 zł
21	Posiew moczu – badanie ujemne	25,00 zł
22	Posiew płwociny – badanie dodatnie	53,00 zł
23	Posiew płwociny – badanie ujemne	35,00 zł
24	Posiew płwociny – preparat bezpośredni	15,00 zł
25	Posiew wymazu z gardła lub jamy ustnej – badanie dodatnie	48,00 zł
26	Posiew wymazu z gardła lub jamy ustnej – badanie ujemne	27,00 zł
27	Posiew wymazu z nosa – badanie dodatnie	48,00 zł
28	Posiew wymazu z nosa – badanie ujemne	27,00 zł
29	Posiew wymazu z rany, ropa – badanie dodatnie	51,00 zł
30	Posiew wymazu z rany, ropa – badanie ujemne	30,00 zł
H	BADANIA OBCE	Cena
1	a-CCP w kl.IgG (obce)	50,00 zł
2	ACTH	40,00 zł
3	AFP	36,00 zł
4	ANA3 (obce)	85,00 zł
5	anty - DPG- gliadyny IgG i IgA	40,00 zł
6	ANTY CCP (obce)	40,00 zł
7	BA-T (obce)	28,00 zł
8	Borrelia burgdorferi IgG (obce)	26,00 zł
9	Borrelia burgdorferi IgM (obce)	28,00 zł
10	Borrelia igG-Western Blot	85,00 zł
11	Borrelia IgM Western Blot (obce)	85,00 zł
12	CA 15-3 (obce)	35,00 zł
13	Ca 19-9 (obce)	25,00 zł
14	CEA (obce)	35,00 zł
15	Chlamydia pneum. IgA (obce)	40,00 zł
16	Chlamydia pneum. IgG (obce)	30,00 zł
17	Chlamydia trachom IgG (obce)	35,00 zł
18	Chlamydia trachom IgM (obce)	35,00 zł
19	CK-MB (obce)	10,00 zł
20	Clostridium difficile GDH (obce)	30,00 zł
21	Cytomegalia CMV IgG (obce)	26,00 zł
22	Cytomegalia CMV IgM (obce)	36,00 zł
23	DHEAS (obce)	13,00 zł
24	Estradiol (obce)	28,00 zł
25	Ferrytyna (obce)	25,00 zł
26	FPS (obce)	11,00 zł
27	FSH (obce)	25,00 zł
28	Glista ludzka IgG (obce)	11,00 zł
29	HBA1C (obce)	28,00 zł

30	Helicobacter kał (obce)	28,00 zł
31	Helicobacter pylorii IgA (obce)	25,00 zł
32	Helicobacter pylorii IgG (obce)	25,00 zł
33	Homocysteina (obce)	70,00 zł
34	Insulina (obce)	25,00 zł
35	Kalprotektyna w kale (obce)	55,00 zł
36	Kał na jaja pasoż i cysty pasożytów	12,00 zł
37	Kortyzol (obce)	30,00 zł
38	Krztusiec IgA (obce)	30,00 zł
39	Krztusiec IgM (obce)	30,00 zł
40	Kwas foliowy (obce)	35,00 zł
41	Kwas żółciowy (obce)	50,00 zł
42	LH (obce)	26,00 zł
43	Lit (obce)	15,00 zł
44	Mikroalbominuria (obce)	7,00 zł
45	Mycoplasma IgG (obce)	25,00 zł
46	Mycoplasma IgM (obce)	25,00 zł
47	P/lamblicie IgG (obce)	35,00 zł
48	P/lamblicie IgM (obce)	35,00 zł
49	Panel Pediatr. (obce)	140,00 zł
50	Parathormon PTH	40,00 zł
51	Pobranie krwi z transp.do innego labor.	7,00 zł
52	Pro-BNP	80,00 zł
53	Progesteron (obce)	30,00 zł
54	Prolaktyna (obce)	30,00 zł
55	Proteinogram (obce)	20,00 zł
56	Przec. anty-VZV (ospa wietrzna) IgA	40,00 zł
57	Przec. anty-VZV (ospa wietrzna)IgG	40,00 zł
58	Przec. przeciw wir. różyczki IgG	26,00 zł
59	Przec. przeciw wir. różyczki IgM	35,00 zł
60	Przec. przeciw wirusowi odry IgG	50,00 zł
61	Przeciw. przeciw wir. odry IgM	50,00 zł
62	Przeciwciała anty- HBc total	36,00 zł
63	PSA całkowite (obce)	25,00 zł
64	PSA wolne (obce)	25,00 zł
65	Testosteron (obce)	30,00 zł
66	Testosteron wolny (obce)	25,00 zł
67	Toxocaroz (obce)	11,00 zł
68	TRAB (obce)	19,00 zł
69	Transferyna (obce)	32,00 zł
70	Transglutaminaza IgA (obce)	40,00 zł
71	Transglutaminaza IgG (obce)	40,00 zł
72	Wankomycyna (obce)	65,00 zł
73	Witamina B12 (obce)	30,00 zł

74	WZWAnty HBS (obce)	25,00 zł
I	PAKIETY BADAŃ	Cena
1	Pakiet nerkowy (mocznik, kreatynina, elektrolity) – upust 7%	27,99 zł
2	Pakiet wątrobowy I (ASPAT, ALAT, bilirubina całkowita, fosfataza zasadowa, GGTP) – upust 7%	34,50 zł
3	Pakiet wątrobowy II (ASPAT, ALAT, bilirubina całkowita, fosfataza zasadowa) – upust 7%	26,69 zł
4	Pakiet kardiologiczny (elektrolity, morfologia, kreatynina, HDL chol., trójglicerydy, glukoza) – upust 7%	51,89 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	Pobyty pacjenta w Oddziale Wewnętrznym – osobodzień*	439,80 zł
4	Pobyty pacjenta w Oddziale Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu – osobodzień*	1 327,80 zł
5	Pobyty pacjenta w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym – osobodzień*	1 229,50 zł
6	Pobyty pacjenta w Oddziale Pediatrycznym – osobodzień*	834,40 zł
7	Pobyty pacjenta w Oddziale Psychiatrycznym Ogólnym – osobodzień*	436,30 zł
8	Pobyty pacjenta w Oddziale Medycyny Paliatywnej – osobodzień*	417,40 zł
9	Pobyty pacjenta w Oddziale Intensywnej Terapii Medycznej – osobodzień*	1 958,30 zł

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	Usuwanie ciał obcych z nosa, gardła, ucha	55,00 zł
13	Nacięcie ropnia tkanek miękkich okolicy zausznej	88,00 zł
14	Przyżeganie nadżerek w obrębie jamy ustnej	20,00 zł
15	Wlewki dokrtaniowe	20,00 zł
16	Pobieranie wymazów z nosa, gardła, ucha	50,00 zł
17	Gips Desaulta	88,00 zł
18	Gips ramienny	55,00 zł
19	Gips piersiowo-ramienny odwodzący	132,00 zł
20	Gips przedramienny	50,00 zł
21	Szyna ramienna	50,00 zł
22	Szyna przedramienna	33,00 zł
23	Rękawica gipsowa	33,00 zł
24	Szyna Zimmera	20,00 zł
25	Gips biodrowy	187,00 zł
26	Gips udowy	115,00 zł
27	Tutor gipsowy	94,00 zł
28	Szyna udowa gipsowa	72,00 zł
29	Gips goleniowy	66,00 zł
30	Szyna goleniowa	50,00 zł
31	Kołnierz gipsowy szyjny	44,00 zł
32	Miękki kołnierz Schanza	33,00 zł
33	Miękki opatrunek Desaulta	50,00 zł
34	Gorset Minerwy	143,00 zł
35	Gorset gipsowy	198,00 zł
36	Usunięcie zespolenia	126,50 zł
37	TRUS	165,00 zł
38	Biopsja sterczowa pod kontrola palca	115,00 zł
39	Cystoskopia	176,00 zł
40	Cystoskopia z pobraniem wycinka	264,00 zł

41	Urofluoromertia	66,00 zł
42	Wymiana cewnika	44,00 zł
43	USG układu moczowo-płciowego	100,00 zł
44	Punkcja torbieli nerki	132,00 zł
45	Blokada powrózka nasiennego	66,00 zł
46	Poszerzenie zwężenia cewki moczowej	110,00 zł
47	Założenie cewnika S do moczowodu	165,00 zł
48	Wymiana nefrotomii	165,00 zł
49	Zaopatrzenie/szycie chirurgiczne rany prostej	150,00 zł
50	Zaopatrzenie/szycie chirurgiczne rany powikłanej	200,00 zł
51	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.	24,00 zł
2	Ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem - 15 min.	24,00 zł
3	Ćwiczenia czynne z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności - 15 min.	18,40 zł
4	Ćwiczenia izometryczne - 15 min.	24,15 zł
5	Ćwiczenia izometryczne z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności - 15 min.	18,40 zł
6	Ćwiczenia wspomagane - 15 min.	24,00 zł
7	Diatermia krótkofalowa, mikrofalowa	23,00 zł
8	Elektrostymulacja	23,00 zł
9	Galwanizacja	16,00 zł
10	Impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości - Magnetronic	18,40 zł
11	Impulsowe pole magnetyczne wysokiej częstotliwości - Terapuls	23,00 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.	62,00 zł
13	Indywidualna praca z pacjentem z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności - 30 min.	53,00 zł
14	Jonoforeza	20,70 zł
15	Kąpiel wirowa kończyn	27,60 zł
16	Krioterapia miejscowa (pary azotu)	23,00 zł
17	Laseroterapia - skaner	18,40 zł
18	Laseroterapia punktowa	18,40 zł
19	Masaż limfatyczny mechaniczny - leczniczy - 20 min.	27,60 zł
20	Masaż limfatyczny ręczny - leczniczy - 15 min.	52,90 zł
21	Masaż mechaniczny - Aquavibron - 10 min.	18,40 zł
22	Masaż suchy - częściowy - 20 min. Na 1 pacjenta, w tym 15 min. Czynnego masażu	52,90 zł
23	Naświetlanie promieniem widzialnym, podczerwonym lub ultrafioletowym - miejscowe	16,00 zł
24	Nauka czynności lokomocji - 15 min.	23,00 zł
25	Pionizacja	24,00 zł
26	Prądy diadynamiczne	16,00 zł
27	Prądy interferencyjne	16,00 zł
28	Prądy KOTZA	16,00 zł
29	Prądy TENS	16,00 zł
30	Prądy TREBERTA	16,00 zł

31	Ultradźwięki miejscowe	18,40 zł
32	Ultrafonoreza	23,00 zł
33	Wizyta fizjoterapeutyczna	53,00 zł
34	Wizyta fizjoterapeutyczna z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych	53,00 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	200,00 zł
6	Sterylizacja 1 wsadu puszką 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
18	Opłata za badanie lekarskie do książeczki zdrowia	80,00 zł

USŁUGI BADAŃ GENETYCZNYCH

Lp.	Usługa - opis 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	1 650,00 zł
14	Kariotyp molekularny (badanie metodą CGH do mikromacierzy – aCGH) POSTNATALNE	1 650,00 zł
15	Badanie całogenomowe DNA płodu z krwi matki (trisomii chromosomów 13, 18 oraz 21) – NIPT	1 760,00 zł
16	Badanie genetyczne kosmówki z poronienia metodą FISH (chromosomy 13,18,21, X i Y)	715,00 zł
17	Badanie genetyczne kosmówki z poronienia metodą FISH (chromosomy 13,16,18,21,22, X i Y)	935,00 zł
18	Wykrywanie obecności sekwencji Y u pacjentek z Zespołem Turnera metodą PCR	605,00 zł
19	Badanie genetyczne kosmówki z poronienia metodą porównawczej hybrydyzacji genomowej do mikromacierzy (aCGH)	1 650,00 zł
20	Określenie płci w materiale poronnym metodą PCR	385,00 zł
21	Określenie płci w materiale poronnym zatopionym w bloczku parafinowym metodą PCR	605,00 zł
22	Badanie metodą CGH do mikromacierzy (aCGH) dla pacjentów z zaburzeniami ze spektrum autyzmu	1 760,00 zł
23	Badanie metodą CGH do mikromacierzy (aCGH) dla pacjentów z rozpoznaniem padaczki	1 760,00 zł
24	Badanie genetyczne metodą sekwencjonowania całego eksomowego WES	3 410,00 zł
25	Ocena histopatologiczna 1 bloku parafinowego	50,00 zł