



# CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH

*OBOWIĄZUJE OD 11.06.2015 R.*

## ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM ONKOLOGII

71-730 Szczecin, ul. Strzałowska 22  
REGON 000817391, NIP 851-25-37-776

DYREKTOR

/ - /

*KRYSTYNA PIECZYŃSKA*

**CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH**  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

<b>A. PRZYSZPITALNA PRZYCHODNIA ONKOLOGICZNA</b>			
LP.	RODZAJ ŚWIADCZENIA	KOD ŚWIADCZENIA	CENA NETTO (ZW)
<b>PORADY SPECJALISTYCZNE</b>			
1	Porada specjalistyczna	89.00	52 zł
<b>ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWE</b>			
2	USG transwaginalne	88.764	75 zł
3	USG macicy nieciążarnej i przydatków	88.792	75 zł
4	USG płodu	88.781	75 zł
5	Diagnostyka USG macicy ciężarnej - pełna	88.789	75 zł
6	Świadczenia realizowane w gabinetach zabiegowych	-	wg wyceny indywidualnej
<b>B. ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ</b>			
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD BADANIA	CENA NETTO (ZW)
<b>BADANIA ULTRASONOGRAFICZNE</b>			
1	RTG klatki piersiowej (wyłącznie projekcja p-a)	87.440/1	48 zł
2	RTG klatki piersiowej (projekcja p-a i boczna) (nie zawiera kosztu ewentualnego doustnego podania kontrastu barytowego)	87.440/2	48 zł
3	RTG żeber	87.431	55 zł
4	RTG mostka	87.432	55 zł
5	RTG obojczyków	87.433	55 zł
6	RTG twarzoczaszki - przeglądowe	87.174	44 zł
7	RTG twarzoczaszki – celowane lub czynnościowe	87.175	44 zł
8	RTG twarzoczaszki - przeglądowe	87.174	44 zł
9	RTG zatok nosa	87.164	44 zł
10	RTG nosa	87.165	44 zł
11	RTG czaszki – celowane lub czynnościowe	87.177	44 zł
12	RTG jamy brzusznej - przeglądowe	88.191	48 zł
13	Inne RTG brzucha	88.199	48 zł
14	RTG kości kończyny górnej – celowane lub czynnościowe	88.241	39 zł
15	RTG miednicy - przeglądowe	88.110	48 zł
16	RTG miednicy - celowane	88.111	48 zł
17	RTG kości kończyny dolnej – celowane lub czynnościowe	88.291	39 zł
18	RTG kręgosłupa odcinka szyjnego - przeglądowe	87.221	55 zł
19	RTG kręgosłupa odcinka szyjnego – celowane lub czynnościowe	87.222	55 zł
20	RTG kręgosłupa odcinka piersiowego - przeglądowe	87.231	55 zł
21	RTG kręgosłupa odcinka piersiowego - celowane lub czynnościowe	87.232	55 zł
22	RTG kręgosłupa odcinka lędźwiowo-krzyżowego - przeglądowe	87.241	55 zł
23	RTG kręgosłupa odcinka lędźwiowo-krzyżowego – celowane lub czynnościowe	87.242	55 zł
24	RTG krtani bez kontrastu – zdjęcie warstwowe	87.092	55 zł
25	RTG nosogardzieli bez kontrastu	87.094	55 zł
26	RTG okolicy tarczycy bez kontrastu	87.096	55 zł
27	RTG śródpiersia	87.495	55 zł
28	RTG tchawicy	87.496	55 zł
29	RTG łopatek	88.331	55 zł
30	Seriogram górnego odcinka przewodu pokarmowego	87.62	96 zł
31	Seriogram dolnego odcinka przewodu pokarmowego	87.64	136 zł
32	Urografia z kontrastem niejonowym	87.733	176 zł

**CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH**  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

33	Urografia z kontrastem jonowym	87.732	176 zł
34	Mammografia jednej piersi	87.171/1	85 zł
35	Mammografia obu piersi	87.372/1	85 zł
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD BADANIA	CENA NETTO (ZW)
<b>BADANIA ULTRASONOGRAFICZNE</b>			
36	USG śródpiersia	88.735	75 zł
37	USG naczyń szyi – doppler	88.714	75 zł
38	USG naczyń kończyn górnych – doppler	88.776	75 zł
39	USG naczyń kończyn dolnych – doppler	88.777	75 zł
40	USG innych obszarów układu naczyniowego – doppler	88.779	75 zł
41	USG jamy opłucnej	88.734	75 zł
42	USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego	88.752	75 zł
43	USG ślinianek	88.717	75 zł
44	USG krtani	88.719	75 zł
45	USG układu moczowego - inne	88.759	75 zł
46	USG kończyn górnych lub kończyn dolnych	88.793	75 zł
47	USG gruczołu krokowego	88.763	75 zł
48	USG transrektalne	88.741	75 zł
49	USG piersi	88.732	75 zł
50	USG klatki piersiowej	88.738	75 zł
51	USG tarczycy i przytarczyc	88.713	75 zł
52	USG moszny w tym jąder i najądrzy	88.799	75 zł
53	USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnej	88.761	75 zł
54	USG węzłów chłonnych	88.790	75 zł
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD BADANIA	CENA NETTO (ZW)
<b>BADANIA BIOPSYJNE</b>			
55	Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią stereotaktyczna	85.132	1 700 zł
56	Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią pod kontrolą USG	85.131	1 950 zł
57	Biopsja układu limfatycznego	40.11	110 zł
58	Biopsja tkanek miękkich	83.21	110 zł
59	Przezskórna cienkoigłowa biopsja piersi – celowana	85.112	110 zł
60	Przezskórna gruboigłowa biopsja piersi – celowana	85.114	165 zł
61	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy – celowana	06.112	110 zł
62	Biopsja ściany klatki piersiowej	34.23	110 zł
63	Biopsja węzła chłonnego (węzłów chłonnych)	40.10	110 zł
64	Biopsja skóry/ tkanki podskórnej	86.11	110 zł
65	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy	06.111	110 zł
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD BADANIA	CENA NETTO (ZW)
<b>BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ</b>			
66	TK głowy bez wzmocnienia kontrastowego	87.030	270 zł
67	TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	87.031	400 zł
68	TK głowy ze wzmocnieniem kontrastowym	87.049	400 zł
69	TK szyi bez wzmocnienia kontrastowego	87.036	270 zł
70	TK szyi bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	87.037	400 zł
71	TK klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego	87.410	270 zł
72	TK klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	87.411	600 zł

CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

73	TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego	88.010	270 zł
74	TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.011	600 zł
75	TK kręgosłupa szyjnego bez wzmocnienia kontrastowego	88.383	270 zł
76	TK kręgosłupa szyjnego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.384	600 zł
77	TK kręgosłupa piersiowego bez wzmocnienia kontrastowego	88.385	270 zł
78	TK kręgosłupa piersiowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.386	600 zł
79	TK kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego bez wzmocnienia kontrastowego	88.387	270 zł
80	TK kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.388	600 zł
81	TK głowy bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	87.032	550 zł
82	TK szyi bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	87.038	550 zł
83	TK klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	87.412	600 zł
84	TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	88.012	600 zł
85	Inna TK ze wzmocnieniem kontrastowym	88.389	600 zł
86	TK tętnic klatki piersiowej (w tym aorta)	87.415	600 zł
87	TK tętnic jamy brzusznej (w tym aorta)	88.013	600 zł
88	TK kończyny górnej bez wzmocnienia kontrastowego	88.301	270 zł
89	TK kończyny górnej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.302	600 zł
90	TK kończyny dolnej bez wzmocnienia kontrastowego	88.303	270 zł
91	TK kończyny dolnej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.304	600 zł
<b>BADANIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO</b>			
92	RM głowy bez wzmocnienia kontrastowego	88.900	650 zł
93	RM głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.901	750 zł
94	RM szyi bez wzmocnienia kontrastowego	88.973	700 zł
95	RM szyi bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.975	900 zł
96	RM klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego	88.923	750 zł
97	RM klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.924	1 000 zł
98	RM jamy brzusznej lub miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego	88.971	750 zł
99	RM jamy brzusznej lub miednicy małej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.976	1 000 zł
100	RM kończyny górnej bez wzmocnienia kontrastowego	88.902	750 zł
101	RM kończyny górnej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.903	1 000 zł
102	RM kończyny dolnej bez wzmocnienia kontrastowego	88.904	750 zł
103	RM kończyny dolnej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.905	1 000 zł
104	RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka szyjnego bez wzmocnienia kontrastowego	88.931	600 zł
105	RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka szyjnego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.936	750 zł
106	RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka lędźwiowego (lędźwiowo-krzyżowego) bez wzmocnienia kontrastowego	88.932	600 zł
107	RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka lędźwiowego (lędźwiowo-krzyżowego) bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.937	750 zł

**CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH**  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

108	RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka piersiowego bez wzmocnienia kontrastowego	88.933	600 zł
109	RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka piersiowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.938	750 zł
110	Angiografia bez wzmocnienia kontrastowego - RM	88.977	650 zł
111	Angiografia ze wzmocnieniem kontrastowym - RM	88.978	750 zł
112	Spektroskopia - RM	88.970	1 000 zł
<b>C. PRACOWNIA HISTOPATOLOGII</b>			
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD BADANIA	CENA NETTO (ZW)
<b>BADANIA HISTOLOGICZNE</b>			
1	Ocena materiału z biopsji małej (1-2 bloczki) (wycinek ze zmian skórnych, z endoskopii, biopsja gruboigłowa, biopsja mammotomiczna)	Y.04.901	28 zł (za 1 bloczek)
2	Ocena materiału z biopsji małej wieloblokowej (3-10 bloczków) (guzek piersi, kwadrantektomia, duże zmiany skórne, duże zmiany z tkanki podskórnej, kikuty tarczycy, fragment wątroby, wyrostek robaczkowy, pojedynczy płat tarczycy, pęcherzyk żółciowy)	Y.04.902	27 zł (za 1 bloczek)
3	Ocena materiału z biopsji dużej wieloblokowej (>10 bloczków) (amputacja piersi, kwadrantektomia +SLN, amputacja jelita, amputacja żołądka, zawartość jamy pachowej, zawartość jamy pachwinowej)	Y.04.903	26 zł (za 1 bloczek)
4	Badanie szpiku kostnego	Y.42.90	49 zł + koszt badania IHC
5	Badanie węzłów chłonnych + koszt badań immunohistochemicznych (IHC)	Y.20.90/ Y.04.93	99 zł + koszt badania IHC
<b>BADANIA ŚRÓDOPERACYJNE</b>			
6	Ocena materiału - badanie śródoperacyjne	Y.04.90	150 zł
<b>BADANIA CYTOLOGICZNE</b>			
7	Ocena materiału z badania cytologicznego ginekologicznego	Y.99.91	15 zł
8	Ocena materiału z badania cytologicznego płynów (np. torbiel piersi)	Y.32.91	50 zł
9	Ocena materiału z płynów jam ciała (opłucna, otrzewna)	Y.33.91	50 zł
10	Ocena materiału z biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej (do 4 szkiełek)	Y.04.91	50 zł
11	Ocena materiału - zeszkrobiny skórne	Y.50.91	50 zł
12	BAC wykonywane przez lekarza patomorfologa: biopsje wątroby, biopsje trzustki, biopsje nerki	Y.04.911	150 zł
	biopsje tarczycy		120 zł + (g-1) x 30 zł
<b>BADANIA OZNACZENIA IMMUNOHISTOCHEMICZNEGO</b>			
13	Ocena immunohistochemiczna ER	Y.04.931	45 zł
14	Ocena immunohistochemiczna PR	Y.04.931	45 zł
15	Ocena immunohistochemiczna aktywności proliferacyjnej Ki67 oznaczona na cyfrowym obrazie ze skanera Aperio	Y.04.932	150 zł
16	Ocena HER2	Y.04.932	100 zł
17	CD 117	Y.04.933	180 zł
18	p16	Y.04.933	180 zł
19	Ocena jednego markera IHC (pozostałe)	Y.04.93	60 zł

**CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH**  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

BADANIA OZNACZENIA HISTOCHEMICZNEGO			
20	Ocena histochemiczna	Y.04.94	30 zł
BADANIA MOLEKULARNE			
21	Ocena amplifikacji HER2 metodą SISH	Y.04.956	250 zł
POZOSTAŁE ŚWIADCZENIA			
22	Badanie konsultacyjne (zawiera ocenę gotowych preparatów HE lub IHC)	-	120 zł
23	Przygotowanie materiału/preparatu cytologicznego – 1 szkiełko	-	1 zł
D. LABOLATORIUM			
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD BADANIA	CENA NETTO (ZW)
BADANIA LABORATORYJNE			
1	Albuminy w surowicy	ALB2 I09-09-191	9,40 zł
2	Alfa-fetoproteina (AFP)	AFP L07-09-11342	42,00 zł
3	Aminotransferaza alaninowa (ALT)	ALTL I17-09-194	9,50 zł
4	Aminotransferaza asparaginowa (AST)	ASTL I19-09-194	9,50 zł
5	Amylaza w moczu	AMYU2 I25-24-194	11,60 zł
6	Amylaza w surowicy	AMYL2 I25-09-194	11,60 zł
7	Antygen CA - 15.3	CA-15.5 I43-09-11342	44,50 zł
8	Antygen CA - 19.9	CA-19.9 I45-09-11342	43,00 zł
9	Antygen CA-125	CA125 I41-09-11342	43,60 zł
10	Antygen CEA	CEA I53-09-11342	38,60 zł
11	Antygen TPSA	TPSA I61-09-11342	35,40 zł
12	Badanie ogólne moczu	MOCZ A01-24-19,194	14,40 zł
13	Beta-HCG (gonadotropina kosmówkowa)	BHCG L49-09-11342	43,20 zł
14	Białko całkowite w surowicy	TP2 I77-09-194	9,30 zł
15	Bilirubina bezpośrednia	BIL-D I87-09-194	9,60 zł
16	Bilirubina całkowita	BILTS I89-09-194	9,60 zł
17	Chlorki w surowicy	CL-I I97-09-065	9,20 zł
18	Chlorki w moczu	CL-24-065	9,20 zł
19	Cholesterol całkowity	CHOL2 I99-09-194	9,60 zł
20	Cholesterol HDL	HDL_C K01-09-194	11,70 zł
21	Czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)	APTT G11-102-17	16,00 zł
22	D-dimery (ilościowo)	D-DI G49-104-111	50,70 zł
23	Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)	LDHL K33-09-194	10,30 zł
24	Fibrynogen	FIBR G53-102-17	13,20 zł
25	Fosfataza zasadowa w surowicy (ALP)	ALP2S L 11-09-194	9,50 zł

CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

26	Fosforany nieorganiczne w surowicy	PHOS2 L23-09-194	9,60 zł
27	Fosforany nieorganiczne w moczu	PHOU2 L23-24-19	9,60 zł
28	Gamma-glutamylotranspeptydaza (GGTP)	GGTS2 L31-09-194	9,70 zł
29	Glukoza -obciążenie 75g DTT	GLU 75 L43-09-194	20,20 zł
30	Glukoza w surowicy	GLUL L43-09-194	9,50 zł
31	Glukoza w moczu	GLULU A15-24-19	9,50 zł
32	Grupa krwi	GKRWI E01-09-014	28,90 zł
33	Hormon Tyreotropowy	TSH L69-09-11342	36,00 zł
34	Kreatynina w moczu	CREJU M37-24-194	9,30 zł
35	Kreatynina w surowicy	CREJC M37-09-194	9,30 zł
36	Krewkarta	Druk	19,20 zł
37	Kwas moczowy w surowicy	UA2 M45-09-194	9,80 zł
38	Kwas moczowy w moczu	UA2 M45-24-194	9,80 zł
39	Magnez w surowicy	MG M87-09-194	11,40 zł
40	Mocznik w surowicy	UREAL N13-09-194	9,40 zł
41	Mocznik w moczu	URELU N13-24-194	9,40 zł
42	Morfologia krótka	MORFKR C55-083-9998	20,70 zł
43	Morfologia pełna	MORFDŁC55-083-9998	21,60 zł
44	O.B. Odczyn Biernackiego	OB. C59-082-09	12,70 zł
45	Osad w moczu	MOCZOSAD A19-24-131	14,50 zł
46	Potas w surowicy	K-I N45-09-065	9,20 zł
47	Potas w moczu	K-U N45-24-065	9,20 zł
48	Profil glikemii- 7:30	GLU-P1 L43-09-194	10,00 zł
49	Profil glikemii-12:00	GLU-P2 L43-09-194	10,00 zł
50	Profil glikemii-16:00	GLU-P3 L43-09-194	10,00 zł
51	Protrombina INR	KOAGU G21-102-17	15,90 zł
52	Próba zgodności	P.Krzyż. E05-09-01,25	91,00 zł
53	Retykulocyty	RTC C69-083-02	28,20 zł
54	Rozmaz krwi obwodowej	ROZKR-083-131	12,70 zł
55	Równowaga kwasowo-zasadowa	RKZ O29-072-065	128,00 zł
56	Sód w surowicy	NA-I O35-09-065	9,20 zł
57	Sód w moczu	NA-U O35-24-065	9,20 zł

**CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH**  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

58	Triglicerydy	TRIGL O49-09-194	10,20 zł
59	Troponina ilościowa	TnT-104-111	66,00 zł
60	Trójiodotyronina	FT3 O55-09-11342	37,70 zł
61	Wapń całkowity w surowicy	CA O75-09-194	10,00 zł
62	Wolna Tyroksyna	FT4 O69-09-11342	37,90 zł
63	Żelazo w surowicy	IRON O95-09-194	10,80 zł
<b>E. ODDZIAŁ CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ</b>			
<b>ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA</b>			
LP.	RODZAJ ŚWIADCZENIA	KOD ŚWIADCZENIA	CENA NETTO (ZW)
<b>KONSULTACJE</b>			
1	Konsultacja onkologiczna	-	70 zł
<b>HOSPITALIZACJA</b>			
2	Hospitalizacja w Oddziale Chirurgii Onkologicznej (koszt 1 doby) Koszt zużycia leków, sprzętu jednorazowego użytku, materiałów diagnostycznych oraz diagnostyki podlega wycenie indywidualnej	-	590 zł
3	Hospitalizacja – Anestezjologia i Intensywna Terapia (koszt 1 doby)	-	wg wyceny indywidualnej
<b>ZABIEGI OPERACYJNE (bez ksoztu znieczulenia)</b>			
4	Zabieg na podstawie planu leczenia	-	wg wyceny indywidualnej
<b>LEKI</b>			
5	Wg faktycznego zużycia	-	
<b>PROCEDURY ANESTEZJOLOGICZNE</b>			
6	Znieczulenie ogólne dożylnie	100.10/100.11	wg wyceny indywidualnej
7	Znieczulenie zewnątrzoponowe	100.31	wg wyceny indywidualnej
8	Znieczulenie podpajęczynówkowe	100.21	wg wyceny indywidualnej
9	Znieczulenie miejscowe nasiękowe	23.0402	150 zł
10	Znieczulenie ogólne dotchawicze (przy procedurze 48.5 brzuszno-kroczoza resekcja odbytnicy)	100.02	wg wyceny indywidualnej
11	Znieczulenie ogólne dotchawicze	100.01	wg wyceny indywidualnej
12	Sedacja do zabiegu	100.51	540 zł
<b>BADANIA ENDOSKOPOWE</b>			
13	Gastroskopia diagnostyczna	44.13/1	107 zł
14	Gastroskopia diagnostyczna z biopsją	44.13/2	178 zł
15	Gastroskopia diagnostyczna z biopsją	44.13/3	223 zł
16	Kolonoskopia diagnostyczna	45.239/1	267 zł
17	Kolonoskopia diagnostyczna z pobraniem biopsji	45.239/2	356 zł
18	Kolonoskopia z polipektomią jednego lub więcej polipów	45.239/3	979 zł
<b>F. ODDZIAŁ ONKOLOGII KLINICZNEJ</b>			
LP.	RODZAJ ŚWIADCZENIA	KOD ŚWIADCZENIA	CENA NETTO (ZW)
<b>KONSULTACJE</b>			
1	Konsultacja onkologiczna	-	70 zł
<b>HOSPITALIZACJA</b>			
2	Hospitalizacja w Oddziale Onkologii Klinicznej (koszt 1 doby) Koszt zużycia leków, sprzętu jednorazowego użytku, materiałów diagnostycznych oraz diagnostyki podlega wycenie indywidualnej	-	650 zł



**CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH**  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

3	Hospitalizacja w Oddziale Onkologii Klinicznej - Pododdział Pobyty Dziennego (koszt 1 doby) Koszt zużycia leków, sprzętu jednorazowego użytku, materiałów diagnostycznych oraz diagnostyki podlega wycenie indywidualnej	-	468 zł
<b>ZABIEGI OPERACYJNE (bez ksoztu znieczulenia)</b>			
4	Procedura nieuwzględniona w cenniku	-	wg wyceny indywidualnej
<b>LEKI</b>			
5	Wg faktycznego zużycia	-	
<b>G. ODDZIAŁ KLINICZNY RADIOTERAPII</b>			
LP.	RODZAJ ŚWIADCZENIA	KOD ŚWIADCZENIA	CENA NETTO (ZW)
<b>KONSULTACJE</b>			
1	Konsultacja onkologiczna	-	70 zł
<b>HOSPITALIZACJA</b>			
2	Hospitalizacja w Oddziale Klinicznym Radioterapii (koszt 1 doby) Koszt zużycia leków, sprzętu jednorazowego użytku, materiałów diagnostycznych oraz diagnostyki podlega wycenie indywidualnej	-	316 zł
3	Hospitalizacja w Oddziale Klinicznym Radioterapii - Brachyterapia (koszt 1 doby) Koszt zużycia leków, sprzętu jednorazowego użytku, materiałów diagnostycznych oraz diagnostyki podlega wycenie indywidualnej	-	316 zł
<b>PROCEDURY</b>			
4	Teleradioterapia radykalna z planowaniem trójwymiarowym (3D)	5.07.01.0000023	11 700 zł
5	Teleradioterapia radykalna z planowaniem dwuwymiarowym (2D)	5.07.01.0000022	7 592 zł
6	Teleradioterapia paliatywna	5.07.01.0000021	2 704 zł
7	Teleradioterapia bramkowana	5.07.01.0000011	17 680 zł
8	Teleradioterapia 3D konformalna – niekoplanarna z monitoringiem tomograficznym (3D-CRT)	5.07.01.0000013	15 080 zł
9	Teleradioterapia 3D z modulacją intensywności dawki (3D-IMRT) lub stereotaktyczna	5.07.01.0000012	16 588 zł
10	Teleradioterapia 3D śródoperacyjna (3D-IORT)	5.07.01.0000014	6 188 zł
11	Brachyterapia standardowa	5.07.01.0000025	6 240 zł
12	Brachyterapia z planowaniem 3D	5.07.01.0000042	9 360 zł
13	Procedura nieuwzględniona w cenniku	-	wg wyceny indywidualnej
<b>LEKI</b>			
14	Wg faktycznego zużycia	-	
<b>H. OŚRODEK REHABILITACJI PSYCHOSPOŁECZNEJ I MEDYCZNEJ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH</b>			
LP.	RODZAJ ŚWIADCZENIA	KOD ŚWIADCZENIA	CENA NETTO (ZW)
<b>PORADNIA MEDYCZYNY PALIATYWNEJ</b>			
1	Porada specjalistyczna	89.00	66 zł
<b>HOSPICJUM DOMOWE</b>			
2	Osobodzień	89.06	46 zł
<b>PORADNIA LECZENIA BÓLU</b>			
3	Porada specjalistyczna		52 zł
4	Świadczenia realizowane w gabinetach zabiegowych	-	wg wyceny indywidualnej
<b>PORADNIA REHABILITACJI</b>			
5	Porada lekarska rehabilitacyjna		66 zł

**CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH**  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W OŚRODKU DZIENNYM/FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA			
6	Świadczenia na podstawie planu rehabilitacji	-	wg wyceny indywidualnej
7	Kompresoterapia obręzków (koszt materiałów)	-	250 zł
8	Kinesiology taping	-	30 zł

I. POZOSTAŁE		
LP.	USŁUGA	OPLATA BRUTTO (VAT 23%)
1	Wypożyczenie łóżka szpitalnego	223 zł
2	Kopia dokumentów niemedycznych (1 strona)	0,70 zł
3	Dokumentacja medyczna (1 strona)	Zgodnie z maksymalnymi opłatami określonymi na podstawie art. 28 ust 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta Dz.U. 2009 nr 52 poz. 417 ze zm.
	- wyciąg lub odpis	
	- kopia	
	- elektroniczny nośnik danych	
4	Koszt przesyłki listowej	zgodnie z opłatą operatora pocztowego
5	Płyta CD zawierająca zdjęcia badania obrazowego – wydanie kopii	6,50 zł

J. PROSEKTURA		
LP.	USŁUGA	OPLATA BRUTTO (VAT 8%)
1	Przechowywanie zwłok* (koszt 1 doby)	51,84 zł
2	Przechowywanie zwłok (koszt 1 godziny)	2,16 zł

\* za pierwsze 72 h świadczenia nie pobiera się opłat.