

***CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
OBOWIĄZUJĄCY OD 11.08.2025r***

DYREKTOR

/ - /

ADRIAN SIKORSKI



**A. PRZYSZPITALNA PRZYCHODNIA ONKOLOGICZNA**

LP.	RODZAJ ŚWIADCZENIA	ICD-9	CENA NETTO (ZW)
<b>PORADY SPECJALISTYCZNE</b>			
1	Porada specjalistyczna	89.00	<b>150,00 zł</b>
<b>ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWE</b>			
2	USG transwaginalne	88.764	<b>102,00 zł</b>
3	USG macicy nie ciężarnej i przydatków	88.792	<b>102,00 zł</b>
4	USG płodu	88.781	<b>102,00 zł</b>
5	Diagnostyka USG macicy ciężarnej – pełna	88.789	<b>102,00 zł</b>
6	Radykalne wycięcie pojedynczej zmiany skóry średnica wycięcia do 4 cm ( 86.381, 89.00, 89.04, 23.0402, 93.57 )	chjd1 86.381	<b>171,00 zł</b>
7	Radykalne wycięcie pojedynczej zmiany skóry średnica wycięcia powyżej 4 cm ( 86.382, 89.00, 89.04, 23.0402, 93.57 )	chjd2 86.382	<b>294,00 zł</b>
8	Radykalne wycięcie pojedynczej zmiany skóry do 4 zmian ( 86.383, 89.00, 89.04, 23.0402, 93.57 )	chjd3 86.383	<b>312,00 zł</b>
9	Radykalne wycięcie pojedynczej zmiany skóry powyżej 4 zmian ( 86.384, 89.00, 89.04, 23.0402, 93.57 )	chjd4 86.384	<b>408,00 zł</b>
10	Usunięcie szwów z tułowia -niesklasyfikowane gdzie indziej ( 97.84, 89.00, 93.57, 89.04)	Szwy 97.84	<b>84,00 zł</b>
11	Usunięcie szwów staplerów , gdzie indziej niewymienione ( 86.056, 89.00, 89.04, 93.57)	Strip 86.056	<b>52,00 zł</b>
12	Nakłucie klatki piersiowej ( 34.91, 89.00, 89.04, 93.57)	Expander 34.91	<b>168,00 zł</b>
13	Założenie opatrunku na ranę ( 93.57, 89.00, 89.04)	Opatrunek 93.57	<b>27,00 zł</b>
14	Usunięcie drenu ( drenów ) z rany pooperacyjnej ( 86.058, 89.00, 89.04, 93.57 )	Dren 86.058	<b>81,00 zł</b>
15	Aspiracja z tkanek miękkich inne ( 83.95, 93.57, 89.04, 89.00)	Chłotka 83.95	<b>45,00 zł</b>



Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 3/2015 Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii  
CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

<b>16</b>	Usunięcie szwów z klatki piersiowej ( 97.43, 89.00, 89.04, 93.57)	Szwy Piersi 97.43	<b>84,00 zł</b>
<b>17</b>	Pozostałe świadczenia realizowane w gabinetach zabiegowych	-	<b>wg wyceny indywidualnej</b>

### **B. ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ**

<b>LP.</b>	<b>RODZAJ ŚWIADCZENIA</b>	<b>ICD-9</b>	<b>CENA NETTO (ZW)</b>
------------	---------------------------	--------------	------------------------

#### **BADANIA ULTRASONOGRAFICZNE RTG**

<b>1</b>	RTG klatki piersiowej (wyłącznie projekcja p-a)	87.440/1	<b>65,00 zł</b>
<b>2</b>	RTG klatki piersiowej (projekcja p-a i boczna) (nie zawiera kosztu ewentualnego doustnego podania kontrastu barytowego)	87.440/2	<b>65,00 zł</b>
<b>3</b>	RTG żeber	87.431	<b>75,00 zł</b>
<b>4</b>	RTG mostka	87.432	<b>75,00 zł</b>
<b>5</b>	RTG obojczyków	87.433	<b>75,00 zł</b>
<b>6</b>	RTG twarzoczaszki – celowane lub czynnościowe	87.175	<b>60,00 zł</b>
<b>7</b>	RTG zatok nosa	87.164	<b>60,00 zł</b>
<b>8</b>	RTG nosa	87.165	<b>60,00 zł</b>
<b>9</b>	RTG czaszki – celowane lub czynnościowe	87.177	<b>88,00 zł</b>
<b>10</b>	RTG czaszki – przeglądowe	87.176	<b>88,00 zł</b>
<b>11</b>	RTG jamy brzusznej przeglądowe	88.191	<b>65,00 zł</b>
<b>12</b>	RTG jamy brzusznej przeglądowe – przyłóżkowe	88.191	<b>65,00 zł</b>
<b>13</b>	RTG jamy brzusznej – inne	88.199	<b>65,00 zł</b>
<b>14</b>	RTG kości kończyny górnej – kości barku	88.21	<b>57,00 zł</b>
<b>15</b>	RTG kości kończyny górnej – kości ramienia	88.21	<b>57,00 zł</b>
<b>16</b>	RTG kości kończyny górnej – kości łokcia	88.22	<b>57,00 zł</b>
<b>17</b>	RTG kości kończyny górnej – kości przedramienia	88.22	<b>57,00 zł</b>
<b>18</b>	RTG kości kończyny górnej – kości nadgarstka	88.23	<b>57,00 zł</b>
<b>19</b>	RTG kości kończyny górnej – kości dłoni	88.23	<b>57,00 zł</b>
<b>20</b>	RTG miednicy – przeglądowe	88.110	<b>65,00 zł</b>
<b>21</b>	RTG miednicy – celowane	88.111	<b>65,00 zł</b>



Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 3/2015 Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii  
CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

22	Zdjęcie RTG kości miednicy/biodra -inne	88.26	<b>73,00 zł</b>
23	RTG kości kończyny dolnej – udo	88.27	<b>57,00 zł</b>
24	RTG kości kończyny dolnej – kolano	88.27	<b>57,00 zł</b>
25	RTG kości kończyny dolnej – podudzie	88.27	<b>57,00 zł</b>
26	RTG kości kończyny dolnej – staw skokowy	88.28	<b>57,00 zł</b>
27	RTG kości kończyny dolnej – stopa	88.28	<b>57,00 zł</b>
28	RTG kości kończyny dolnej – pięta	88.28	<b>57,00 zł</b>
29	RTG kręgosłupa odcinka szyjnego – prześwietlowe	87.221	<b>75,00 zł</b>
30	RTG kręgosłupa odcinka szyjnego – celowane lub czynnościowe	87.222	<b>88,00 zł</b>
31	RTG kręgosłupa odcinka piersiowego – prześwietlowe	87.231	<b>75,00 zł</b>
32	RTG kręgosłupa odcinka piersiowego – celowane lub czynnościowe	87.232	<b>104,00 zł</b>
33	RTG kręgosłupa odcinka lędźwiowo-krzyżowego – prześwietlowe	87.241	<b>75,00 zł</b>
34	RTG kręgosłupa odcinka lędźwiowo-krzyżowego – celowane lub czynnościowe	87.242	<b>104,00 zł</b>
35	RTG śródpiersia	87.495	<b>75,00 zł</b>
36	RTG tchawicy	87.496	<b>75,00 zł</b>
37	RTG łopatek	88.331	<b>75,00 zł</b>
38	RTG układu kostnego – nieokreślone inaczej	88.339	<b>75,00 zł</b>
39	Inne RTG tkanek miękkich kończyny górnej	88.35	<b>75,00 zł</b>
40	Inne RTG tkanek miękkich kończyny dolnej	88.37	<b>75,00 zł</b>
41	Seriogram górnego odcinka przewodu pokarmowego	87.62	<b>189,00 zł</b>
42	Seriogram jelita cieńkiego	87.63	<b>189,00 zł</b>
43	RTG przelyku z kontrastem	87.691	<b>189,00 zł</b>
44	RTG przewodu pokarmowego – inne	87.699	<b>189,00 zł</b>

#### BADANIA MAMMOGRAFICZNE

45	Mammografia jednej piersi	87.371	<b>111,00 zł</b>
46	Mammografia obu piersi	87.372	<b>115,00 zł</b>

#### BADANIA ULTRASONOGRAFICZNE USG

47	USG śródpiersia	88.735	<b>102,00 zł</b>
----	-----------------	--------	------------------



Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 3/2015 Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii  
CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

48	USG naczyń szyi – doppler	88.714	102,00 zł
49	USG naczyń kończyn górnych – doppler	88.776	102,00 zł
50	USG naczyń kończyn dolnych – doppler	88.777	102,00 zł
51	USG naczyń kończyny dolnej prawej – Doppler tętnic	88.777	102,00 zł
52	USG naczyń kończyny dolnej prawej – Doppler żył	88.777	102,00 zł
53	USG innych obszarów układu naczyniowego – doppler	88.779	102,00 zł
54	USG jamy opłucnej	88.734	102,00 zł
55	USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego	88.752	102,00 zł
56	USG ślinianek	88.717	102,00 zł
57	USG krtani	88.719	102,00 zł
58	USG układu moczowego – inne	88.759	102,00 zł
59	USG kończyn górnych lub kończyn dolnych	88.793	102,00 zł
60	USG gruczołu krokowego	88.763	102,00 zł
61	USG piersi wraz z węzłami pachowymi	88.732/88.790	102,00 zł
62	USG klatki piersiowej	88.738	102,00 zł
63	USG tarczycy i przytarczyc wraz z węzłami chłonnoymi szyi	88.713/88.715	102,00 zł
64	USG moszny w tym jąder i najądrzy	88.799	102,00 zł
65	USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej	88.761	102,00 zł
66	USG węzłów chłonnych- pachwiny	88.790	102,00 zł
67	USG węzłów chłonnych- blizny	88.790	102,00 zł
68	USG wielomiejscowe	88.791	102,00 zł

#### BADANIA BIOPSYJNE

69	Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią stereotaktyczna	85.132	2 651,00 zł
70	Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią pod kontrolą USG	85.131	2 312,00 zł
71	Biopsja układu limfatycznego	40.11	150,00 zł
72	Biopsja tkanek miękkich – cienkoigłowa	83.21	150,00 zł
73	Biopsja tkanek miękkich – gruboigłowa	83.21	224,00 zł
74	Przebiórka cienkoigłowa biopsja piersi – celowana	85.112	150,00 zł



Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 3/2015 Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii  
CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

75	Przezkórna gruboigłowa biopsja piersi – celowana	85.114	<b>224,00 zł</b>
76	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy – celowana	06.112	<b>150,00 zł</b>
77	Biopsja węzła chłonnego (węzłów chłonnych) cienkoigłowa	40.10	<b>150,00 zł</b>
78	Biopsja węzła chłonnego (węzłów chłonnych) gruboigłowa	40.10	<b>224,00 zł</b>
79	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy	06.112	<b>150,00 zł</b>
80	Biopsja igłowa ślinianki	26.11	<b>150,00 zł</b>

#### BADANIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO

			1,5T	3T
80	RM głowy bez wzmocnienia kontrastowego	88.900	<b>582,00 zł</b>	<b>782,00 zł</b>
82	RM twarzoczaszki bez kontrastu	88.900	<b>582,00 zł</b>	<b>782,00 zł</b>
83	RM twarzoczaszki bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.901	<b>712,00 zł</b>	<b>912,00 zł</b>
84	RM głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.901	<b>712,00 zł</b>	<b>912,00 zł</b>
85	RM stawu barkowego bez wzmocnienia kontrastowego	88.902	<b>582,00 zł</b>	<b>782,00 zł</b>
86	RM kończyny górnej bez wzmocnienia kontrastowego	88.902	<b>582,00 zł</b>	<b>782,00 zł</b>
87	RM stawu łokciowego bez wzmocnienia kontrastowego	88.902	<b>582,00 zł</b>	<b>782,00 zł</b>
88	RM dłoni bez wzmocnienia kontrastowego	88.902	<b>582,00 zł</b>	<b>782,00 zł</b>
89	RM nadgarstka bez wzmocnienia kontrastowego	88.902	<b>582,00 zł</b>	<b>782,00 zł</b>
90	RM szyi bez kontrastu	88.973	<b>647,00 zł</b>	<b>847,00 zł</b>
91	RM szyi bez kontrastu i z kontrastem	88.975	<b>776,00 zł</b>	<b>976,00 zł</b>
92	RM splotu ramiennego bez kontrastu	88.923/1	<b>647,00 zł</b>	<b>847,00 zł</b>
93	RM splotu ramiennego bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.924	<b>776,00 zł</b>	<b>976,00 zł</b>
94	RM klatki piersiowej bez kontrastu	88.923	<b>1 100,00 zł</b>	<b>1 100,00 zł</b>
95	RM klatki piersiowej bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.924	<b>1 294,00 zł</b>	<b>1 294,00 zł</b>
96	RM jamy brzusznej lub miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego	88.971	<b>647,00 zł</b>	<b>747,00 zł</b>
97	RM jamy brzusznej bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.976	<b>841,00 zł</b>	<b>991,00 zł</b>





Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 3/2015 Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii  
CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

98	RM miednicy małej bez kontrastu	88.971	582,00 zł	782,00 zł
99	RM miednicy małej bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.976	776,00 zł	976,00 zł
100	RM kości miednicy małej	88.971	582,00 zł	782,00 zł
101	RM kości miednicy małej bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.976	776,00 zł	976,00 zł
102	RM stawów biodrowych bez wzmocnienia kontrastowego	88.971	582,00 zł	782,00 zł
103	RM stawów biodrowych bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.976	711,00 zł	911,00 zł
104	RM szyi i twarzoczaszki bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.972/975	1 383,00 zł	1 383,00 zł
105	RM stawów krzyżowo-biodrowych bez kontrastu	88.932	582,00 zł	782,00 zł
106	RM stawów krzyżowo-biodrowych bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.937	711,00 zł	911,00 zł
107	RM uda bez kontrastu i z kontrastem	88.905	711,00 zł	861,00 zł
108	RM podudzia bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.905	711,00 zł	911,00 zł
109	RM stawu kolanowego bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.905	711,00 zł	911,00 zł
110	RM stawu skokowego	88.904	582,00 zł	782,00 zł
111	RM stopy	88.904	582,00 zł	782,00 zł
112	RM kończyny dolnej bez wzmocnienia kontrastowego	88.904	550,00 zł	700,00 zł
113	RM stawu kolanowego bez wzmocnienia kontrastowego	88.904	711,00 zł	911,00 zł
114	RM kończyny dolnej bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.905	906,00 zł	1 056,00 zł
115	RM kończyny górnej bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.903	906,00 zł	1 056,00 zł
116	RM stawu barkowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.903	711,00 zł	911,00 zł
117	RM stawu łokciowego bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.903	711,00 zł	911,00 zł
118	RM nadgarstka bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.903	711,00 zł	911,00 zł
119	RM dłoni bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.903	711,00 zł	911,00 zł
120	RM odcinka szyjnego kręgosłupa bez kontrastu	88.931	582,00 zł	782,00 zł
121	RM odcinka szyjnego kręgosłupa bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.936	711,00 zł	911,00 zł



Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 3/2015 Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii  
CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

122	RM odcinka piersiowego kręgosłupa bez kontrastu	88.933	582,00 zł	782,00 zł
123	RM odcinka piersiowego kręgosłupa bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.938	711,00 zł	911,00 zł
124	RM odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa bez kontrastu	88.932	582,00 zł	682,00 zł
125	RM odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.937	711,00 zł	911,00 zł
126	Angiografia bez wzmocnienia kontrastowego – RM	88.977	582,00 zł	832,00 zł
127	Angiografia ze wzmocnieniem kontrastowym - RM	88.978	776,00 zł	1 026,00 zł
128	Badanie czynnościowe mózgu- RM	88.913	-	1 294,00 zł
129	Spektroskopia RM	88.970	711,00 zł	911,00 zł
130	RM jamy brzusznej bez kontrastu i co najmniej 2 fazy z kontrastem	88.979	841,00 zł	991,00 zł
131	RM miednicy bez kontrastu i co najmniej 2 fazy z kontrastem	88.979	841,00 zł	991,00 zł
132	RM szyi bez kontrastu i co najmniej 2 fazy z kontrastem	88.979	711,00 zł	911,00 zł
133	RM twarzoczaszki bez kontrastu i co najmniej 2 fazy z kontrastem	88.979	711,00 zł	911,00 zł
134	RM piersi badanie bez kontrastu i co najmniej dwie fazy z kontrastem	88.979	1 294,00 zł	1 294,00 zł
135	RM endometriozy bez kontrastu i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.979	-	2 117,00 zł

### C. ZAKŁAD PATOMORFOLOGII

LP.	RODZAJ ŚWIADCZENIA	ICD-9	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	110,00 zł (za 1 bloczek)



Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 3/2015 Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii  
CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

<b>2</b>	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 płąt tarczycy, pęcherzyk żółciowy)	Y.04.902	<b>93,00 zł ( za 1 bloczek)</b>
<b>3</b>	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	<b>163,00 zł (za 1 bloczek)</b>
<b>4</b>	Badanie szpiku kostnego	Y.42.90	<b>67zł + koszt badania IHC</b>
<b>5</b>	Ocena materiału – badanie śródoperacyjne	Y.04.90	<b>204,00 zł</b>

#### BADANIA CYTOLOGICZNE

<b>6</b>	Ocena materiału z badania cytologicznego ginekologicznego	Y.99.91	<b>79,00 zł</b>
<b>7</b>	Ocena materiału z badania cytologicznego płynów (ob. torbiel piersi)	Y.32.91	<b>108,00 zł</b>
<b>8</b>	Ocena materiału z płynów jam ciała (opłucna, otrzewna)	Y.33.91	<b>69,00 zł</b>
<b>9</b>	Ocena materiału z biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej (do 4 szkiełek)	Y.04.91	<b>69,00 zł</b>

#### BADANIA OZNACZENIA IMMUNOHISTOCHEMICZNEGO

<b>10</b>	Ocena immunohistochemiczna ER	Y.04.931	<b>137,00 zł</b>
<b>11</b>	Ocena immunohistochemiczna PR	Y.04.931	<b>137,00 zł</b>
<b>12</b>	Ocena immunohistochemiczna aktywności proliferacyjnej Ki67 oznaczona na cyfrowym obrazie ze skanera Aperio	Y.04.932	<b>204,00 zł</b>
<b>13</b>	Ocena HER2	Y.04.934	<b>193,00 zł</b>
<b>14</b>	CD 117	Y.04.933	<b>245,00 zł</b>



Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 3/2015 Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii  
CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

15	p16	Y.04.933	245,00 zł
16	Ocena jednego markera IHC (pozostałe)	Y.04.93	164,00 zł
<b>BADANIA OZNACZENIA HISTOCHEMICZNEGO</b>			
17	Ocena histochemiczna	Y.04.94	146,00 zł

#### BADANIA MOLEKULARNE

18	Ocena amplifikacji HER2 metodą SISH	Y.04.956	429,00 zł
----	-------------------------------------	----------	-----------

<b>POZOSTAŁE ŚWIADCZENIA</b>			
------------------------------	--	--	--

19	Badanie konsultacyjne (zawiera ocenę gotowych preparatów HE lub IHC)	-	163,00 zł
20	Przygotowanie materiału/preparatu cytologicznego – 1 szkiełko	Y.04.91 SZ	4,00 zł

### D. ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ

LP.	RODZAJ BADANIA	KOD BADANIA	CENA NETTO (ZW)
<b>BADANIA LABORATORYJNE</b>			
1	Albuminy w surowicy	ALB2 I09	13,00 zł
2	Alfa-fetoproteina (AFP)	AFP L07	57,00 zł
3	Aminotransferaza alaninowa (ALT)	ALTL I17	13,00 zł
4	Aminotransferaza asparaginowa (AST)	ASTL I19	13,00 zł
5	Amylaza w moczu	AMYU2 I25-U	16,00 zł
6	Amylaza w surowicy	AMYL2 I25	16,00 zł
7	Antygen CA – 15.3	CA-15.5 I43	60,00 zł
8	Antygen CA – 19.9	CA-19.9 I45	58,00 zł
9	Antygen CA-125	CA125 I41	59,00 zł
10	Antygen CEA	CEA I53	53,00 zł
11	Antygen TPSA	TPSA I61	48,00 zł
12	Badanie ogólne moczu	MOCZ A01	20,00 zł





Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 3/2015 Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii  
CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

13	Beta-HCG (gonadotropina kosmówkowa)	BHCG L49	58,00 zł
14	Białko całkowite w surowicy	TP2 I77	13,00 zł
15	Bilirubina bezpośrednia	BIL-D I87	13,00 zł
16	Bilirubina całkowita	BILTS I89	13,00 zł
17	Chlorki w surowicy	CL-I I97	13,00 zł
18	Chlorki w moczu	CL-24-065	9,00 zł
19	Cholesterol całkowity	CHOL2 I99	13,00 zł
20	Cholesterol HDL	HDL_C K01	16,00 zł
21	Czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)	APTT G11	22,00 zł
22	D-dimery (ilościowo)	D-DI G49	69,00 zł
23	Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)	LDHL K33	14,00 zł
24	Fibrynogen	FIBR G53	18,00 zł
25	Fosfataza zasadowa w surowicy (ALP)	ALP2S L 11	13,00 zł
26	Fosforany nieorganiczne w surowicy	PHOS2 L23	13,00 zł
27	Gamma-glutamylotranspeptydaza (GGTP)	GGTS2 L31	13,00 zł
28	Glukoza -obciążenie 75g DTT	GLU 75 L43	27,00 zł
29	Glukoza w surowicy	GLUL L43	13,00 zł
30	Glukoza w moczu	GLULU A15	13,00 zł
31	Grupa krwi	GKRWI E01	39,00 zł
32	Hormon Tyreotropowy	TSH L69	49,00 zł
33	Jonogram (Na, K, Cl)	JON I97/N45/O35	16,00 zł
34	Kreatynina w moczu	CREJU M37-U	13,00 zł
35	Kreatynina w surowicy	CREJC M37	13,00 zł
36	Kreatynina z drewna	M37-D	5,00 zł
37	Kwas moczowy w surowicy	UA2 M45	13,00 zł
38	Magnez w surowicy	MG M87	16,00 zł
39	Mocznik w surowicy	UREAL N13	13,00 zł
40	Mocznik w moczu	URELU N13	13,00 zł
41	Morfologia pełna	MORFDŁC55	29,00 zł
42	Morfologia pełna + IPF	MORFDŁC55-IPF	31,00 zł
43	Mocz + osad	A01/A19	23,00 zł
44	O.B. Odczyn Biernackiego	OB. C59	17,00 zł
47	Potas w moczu	K-U N45	13,00 zł
51	Protrombina INR	KOAGU G21	22,00 zł
52	Próba zgodności	P.Krzyż. E05	124,00 zł





Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 3/2015 Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii  
CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

53	Retykulocyty	RTC C69	38,00 zł
54	Rozmaz krwi obwodowej	ROZKR C32	17,00 zł
56	Sód w moczu	NA-U O35	13,00 zł
57	Triglicerydy	TRIGL O49	14,00 zł
58	Troponina ilościowa	TnT-104	90,00 zł
59	Trójjodotyronina	FT3 O55	51,00 zł
60	Wapń całkowity w surowicy	CA O77	14,00 zł
61	Wolna Tyroksyna	FT4 O69	51,00 zł
62	Witamina D TOTAL	WIT D O 91	36,00 zł
63	Żelazo w surowicy	IRON O95	15,00 zł
<b>BADANIA MIKROBIOLOGICZNE</b>			
64	Wymaz z gardła ujemny *	P-GAR	8,00 zł
65	Wymaz z nosa ujemny *	NOS:P-NOS	8,00 zł
66	Wymaz z gardła w kierunku grzybów drożdżopodobnych	GARDLO:P-GRZYB	7,00 zł
67	Wymaz z ucha posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych	UCHO:P-GRZYB	7,00 zł
68	Posiew płwociny / bal ujemny *	P-DDO, B:P-BAL	12,00 zł
69	Posiew z rany / jam ciała tlenowo	RANA:P-RANA, P-JOTRZ:P-PJC	17,00 zł
70	Posiew z rany / jam ciała beztlenowo	RANA:PB-RANA, P-JOTRZ:PB-PJC	14,00 zł
71	Wymaz / nosicielstwo w kierunku karbapenemaz *	P-ALARM/CR, CR:P-ALARM	8,00 zł
72	Antybiogram podstawowy / nos	ZCO12	14,00 zł
73	Antybiogram podstawowy / gardło	ZCO14	10,00 zł
74	Antybiogram w kierunku gronkowców	ZCO1, ZCO5, ZCO8, ZCO9	10,00 zł
75	Antybiogram w kierunku pałeczek gram (-) podstawowy	ZCO2, ZCO6, ZCO10, ZCO11	12,00 zł
76	Antybiogram w kierunku pałeczek gram (-) rozszerzony	ZCO3, ZCO4, ZCO7	14,00 zł
77	Posiew krwi tlenowo/ beztlenowo – ujemny*	KWZ:P-KREW, KWZ:PB-KREW, KREW-ZP:P- KREW, KREW- ZP:PB-KREW	7,00 zł
78	Test clostridioides difficile	KAL:CLOSGAB	38,00 zł



Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 3/2015 Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii  
CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

79	Test campylobacter	KAL Camp	29,00 zł
80	Test rota/adeno virus	KAL:AROTA	9,00 zł
81	Helicobacter pylori	KAL:Hel pyl	7,00 zł
82	Test legionella	MOCZ:Leg	40,00 zł
82	Posiew kału ujemny *	KAL-P:P-KAL-O	12,00 zł
83	Posiew w kierunku dermatofitów / wynik ujemny *	DERM	14,00 zł
85	Wymaz z cewki moczowej posiew z dróg moczowo płciowych – tlenowo	CEWMOCZ:P- DMP	13,00 zł
86	Wymaz z jamy ustnej posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych	J-UST:P-GRZYJ	8,00 zł
87	Wymaz z jamy ustnej posiew wymazu z jamy ustnej tlenowo	J-UST:P-JU	6,00 zł
88	Wymaz – nosicielstwo w kierunku staphylococcus aureus ( skóra)	WYMAZ:P- GRON	6,00 zł
89	Kał na posiew – posiew kału/odbytu w kierunku grzybów	KAL-P:P-GRZYK	9,00 zł
90	Posiew kału ujemny *	KAL-P:P-KAL-O	11,00 zł
91	Wymaz z nosa – posiew z nosa rozszerzony	NOS:P-NOSR	7,00 zł
92	Owrzodzenie posiew wymazu z rany beztlenowo	OWRZ:PB-RANA	11,00 zł
93	Płyn z jamy opłucnej posiew płynów beztlenowo	P-OPLUC:PB-PJC	11,00 zł
94	Materiał z trzustki posiew tkanek wydzielin beztlenowo	TRZUST:PB- WYDZ	9,00 zł
95	Ropa posiew ropy beztlenowo	ROPA:PB-ROPA	11,00 zł
96	Płyn z jamy ciała posiew płynów beztlenowo	P-JC:PB-PJC	11,00 zł
97	Żółć posiew tkanek wydzielin beztlenowo	ZOLC:PB-WYDZ	11,00 zł
98	Płyn z jamy opłucnej posiew płynów beztlenowo	P-OPLUC:PB-PJC	11,00 zł
99	Owrzodzenie posiew wymazu z rany tlenowo	RANA-PO:PB- RANA, OWRZ:P- RANA	10,00 zł
100	Płyn z jam ciała posiew płynów ustrojowych tlenowo	P-JC:P-PJC	10,00 zł
101	Materiał z trzustki posiew tkanek , wydzielin tlenowo	TRZUST:P-WYDZ	8,00 zł
102	Wymaz z rany pooperacyjnej – posiew wymazu z rany tlenowo	RANA-PO:P- RANA	10,00 zł
103	Ropa posiew ropy tlenowo	ROPA:P-ROPA	10,00 zł
104	Płyn z jamy opłucnowej posiew płynów tlenowo	P-OPLUC:P-PJC	10,00 zł
105	Żółć posiew tkanek wydzielin tlenowo	ZOLC:P-WYDZ	10,00 zł
106	Wymaz ze zmiany skórnej tlenowo	ZM-SK:P-ZMS	10,00 zł
107	Posiew z wkłucia	WKLUC:P-WKL	14,00 zł
108	Wymaz z pochwy w kierunku GBS	P-DMPS	7,00 zł
109	Plwocina posiew z dolnych dróg oddechowych tlenowo	PLWOC:P-DDO	13,00 zł



Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 3/2015 Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii  
CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

<b>110</b>	Plwocina posiew w kierunku grzybów	PLWOC:P-GRZYB	<b>6,00 zł</b>
<b>111</b>	Wymaz z pochwy posiew w kierunku grzybów	POCHWA:P-GRZYB	<b>6,00 zł</b>
<b>112</b>	Wymaz z szyjki macicy posiew z dróg moczowo-płciowych tlenowo	SSZ-MAC:P-DMP	<b>7,00 zł</b>
<b>114</b>	Kał wykrywanie DNA CLOSTRIDIODES DIFFICILE NAP 1 REAL TIME	KAL:CLOS NAP	<b>175,00 zł</b>
<b>115</b>	Mocz na posiew – posiew moczu	MOCZ-P:P-MOCZ	<b>7,00 zł</b>
<b>116</b>	Mocz z nefrostomii – posiew moczu	MO-NEFR:P-MOCZ	<b>7,00 zł</b>
<b>117</b>	Wykrywanie nabytych karbapenemaz real time pcr	PCR-karbapenemazy	<b>178,00 zł</b>

**\* W przypadku wyniku dodatniego doliczyć koszt antybiogramu**

**E. ODDZIAŁ CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ  
ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA**

LP.	RODZAJ ŚWIADCZENIA	KOD BADANIA	CENA NETTO (ZW)
<b>KONSULTACJE</b>			
<b>1</b>	Konsultacja onkologiczna	-	<b>170,00 zł</b>
<b>HOSPITALIZACJA</b>			



Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 3/2015 Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii  
CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

<b>2</b>	Hospitalizacja w Oddziale Chirurgii Onkologicznej (koszt 1 doby) Koszt zużycia leków, sprzętu jednorazowego użytku, materiałów diagnostycznych oraz diagnostyki podlega wycenie indywidualnej	-	<b>802,00 zł</b>
<b>3</b>	Hospitalizacja – Anestezjologia i Intensywna Terapia (koszt 1 doby)	-	<b>wg wyceny indywidualnej</b>
<b>ZABIEGI OPERACYJNE (bez kosztu znieczulenia)</b>			
<b>4</b>	Zabieg na podstawie planu leczenia	-	<b>wg wyceny indywidualnej</b>
<b>LEKI</b>			
<b>5</b>	Wg faktycznego zużycia	-	
<b>PROCEDURY ANESTEZJOLOGICZNE</b>			
<b>6</b>	Znieczulenie ogólne dotchawicze z monitorowaniem rozszerzonym ( do 2 godzin)	100.01	<b>wg wyceny indywidualnej</b>
<b>7</b>	Znieczulenie ogólne dotchawicze z monitorowaniem rozszerzonym ( od 2 do 4 godzin)	100.02	<b>wg wyceny indywidualnej</b>
<b>8</b>	Znieczulenie ogólne dotchawicze z monitorowaniem rozszerzonym ( powyżej 4 godzin)	100.03	<b>wg wyceny indywidualnej</b>
<b>9</b>	Znieczulenie całkowite dożylnie ( do 30 minut)	100.10	<b>wg wyceny indywidualnej</b>
<b>10</b>	Znieczulenie całkowite dożylnie ( od 30 minut do 60 minut)	100.11	<b>wg wyceny indywidualnej</b>
<b>11</b>	Znieczulenie całkowite dożylnie (powyżej 60 minut)	100.12	<b>wg wyceny indywidualnej</b>
<b>12</b>	Znieczulenie podpajęczynówkowe ( do 2 godzin)	100.21	<b>wg wyceny indywidualnej</b>
<b>13</b>	Znieczulenie podpajęczynówkowe ( powyżej 2 godzin)	100.22	<b>wg wyceny indywidualnej</b>
<b>14</b>	Znieczulenie zewnątrzoponowe ( do 2 godzin)	100.31	<b>wg wyceny indywidualnej</b>
<b>15</b>	Znieczulenie zewnątrzoponowe ( powyżej 2 godzin)	100.32	<b>wg wyceny indywidualnej</b>



Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 3/2015 Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii  
CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

<b>16</b>	Znieczulenie zewnątrzoponowe ciągłe ( od 2 godzin do 4 godzin)	100.33	<b>wg wyceny indywidualnej</b>
<b>17</b>	Znieczulenie miejscowe nasiętkowe	100.43 23.0402	<b>204,00 zł</b>
<b>18</b>	Sedacja do zabiegu	100.51	<b>735,00 zł</b>

#### PRACOWNIA ENDOSKOPII

<b>1</b>	Fiberokolonoskopia	45.231	<b>482,00 zł</b>
<b>2</b>	Kolonoskopia z biopsją	45.253	<b>746,00 zł</b>
<b>3</b>	Gastroskopia Inne	44.13	<b>565,00 zł</b>
<b>4</b>	Gastroskopia diagnostyczna z testem urazowym	44.161	<b>625,00 zł</b>
<b>5</b>	Gastroskopia diagnostyczna z biopsją + koszt badania histopatologicznego	44.162	<b>618,00 zł</b>
<b>6</b>	Endoskopowe wycięcie polipa jelita grubego	45.42	<b>1 245,00 zł</b>

#### F. ODDZIAŁ ONKOLOGII KLINICZNEJ

LP.	RODZAJ ŚWIADCZENIA	KOD BADANIA	CENA NETTO (ZW)
<b>KONSULTACJE</b>			
<b>1</b>	Konsultacja onkologiczna	-	<b>170,00 zł</b>
<b>HOSPITALIZACJA</b>			



Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 3/2015 Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii  
CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

<b>2</b>	Hospitalizacja w Oddziale Onkologii Klinicznej (koszt 1 doby) Koszt zużycia leków, sprzętu jednorazowego użytku, materiałów diagnostycznych oraz diagnostyki podlega wycenie indywidualnej	-	<b>884,00 zł</b>
<b>3</b>	Hospitalizacja w Oddziale Onkologii Klinicznej – Pododdział Pobytu Dziennego (koszt 1 doby) Koszt zużycia leków, sprzętu jednorazowego użytku, materiałów diagnostycznych oraz diagnostyki podlega wycenie indywidualnej	-	<b>637,00 zł</b>
<b>ZABIEGI OPERACYJNE (bez kosztu znieczulenia)</b>			
<b>4</b>	Procedura nieuwzględniona w cenniku	-	wg wyceny indywidualnej
<b>LEKI</b>			
<b>5</b>	Wg faktycznego zużycia	-	
<b>G. ODDZIAŁ KLINICZNY RADIOTERAPII</b>			
<b>LP.</b>	<b>RODZAJ ŚWIADCZENIA</b>	<b>KOD BADANIA</b>	<b>CENA NETTO (ZW)</b>
<b>KONSULTACJE</b>			
<b>1</b>	Konsultacja onkologiczna	-	<b>170,00 zł</b>
<b>HOSPITALIZACJA</b>			
<b>2</b>	Hospitalizacja w Oddziale Klinicznym Radioterapii (koszt 1 doby) Koszt zużycia leków, sprzętu jednorazowego użytku, materiałów diagnostycznych oraz diagnostyki podlega wycenie indywidualnej	-	<b>430,00 zł</b>



Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 3/2015 Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii  
CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

<b>3</b>	Hospitalizacja w Oddziale Klinicznym Radioterapii – Brachyterapia (koszt 1 doby) Koszt zużycia leków, sprzętu jednorazowego użytku, materiałów diagnostycznych oraz diagnostyki podlega wycenieniu indywidualnej	-	<b>430,00 zł</b>
<b>PROCEDURY</b>			
<b>4</b>	Teleradioterapia radykalna z planowaniem trójwymiarowym (3D)	5.07.01.0000023	<b>20 346,00 zł</b>
<b>5</b>	Teleradioterapia radykalna z planowaniem dwuwymiarowym (2D)	5.07.01.0000022	<b>13 202,00 zł</b>
<b>6</b>	Teleradioterapia 4 D bramkowana	5.07.01.0000011	<b>30 744,00 zł</b>
<b>7</b>	Teleradioterapia 3D konformalna – niekoplanarna z monitoringiem tomograficznym (3D-CRT)	5.07.01.0000013	<b>26 222,00 zł</b>
<b>8</b>	Teleradioterapia 3D z modulacją intensywności dawki (3D-IGRT)	5.07.01.0000012	<b>28 845,00 zł</b>
<b>9</b>	Teleradioterapia 3D śródoperacyjna (3D-IORT)	5.07.01.0000014	<b>10 761,00 zł</b>
<b>10</b>	Teleradioterapia 3D połowy ciała (HBI)	5.07.01.0000058	<b>34 792,00 zł</b>
<b>11</b>	Teleradioterapia paliatywna proces leczenia 1 frakcją ( promieniowanie X)	5.07.01.0000059	<b>4 949,00 zł</b>
<b>12</b>	Teleradioterapia paliatywna frakcjowana ( promieniowanie X )	5.07.01.0000060	<b>6 250,00 zł</b>
<b>13</b>	Teleradioterapia stereotaktyczna	5.07.01.0000056	<b>25 645,00 zł</b>
<b>14</b>	Brachyterapia 3D real time	5.07.01.0000061	<b>26 956,00 zł</b>
<b>15</b>	Brachyterapia śródmaciczna w oparciu o planowanie 3D ( wewnątrzjamowa)	5.07.01.0000062	<b>36 743,00 zł</b>
<b>16</b>	Brachyterapia śródkankowa w oparciu o planowanie 3D- aplikacje jednorazowe z podaniem wielu frakcji	5.07.01.0000063	<b>22 882,00 zł</b>
<b>17</b>	Brachyterapia śródkankowa w oparciu o planowanie 3d (boost)	5.07.01.0000064	<b>13 621,00 zł</b>
<b>18</b>	Brachyterapia powierzchniowa – planowanie 3 D	5.07.01.0000065	<b>16 739,00 zł</b>
<b>19</b>	Brachyterapia wewnątrzprzewodowa oparta na planowaniu 3D w oparciu o CT	5.07.01.0000066	<b>7 380,00 zł</b>
<b>20</b>	Brachyterapia pooperacyjna dopochwowa w oparciu o planowanie 3D	5.07.01.0000068	<b>8 511,00 zł</b>
<b>21</b>	Brachyterapia oparta o planowanie 2D ( wewnątrzprzewodowa)	5.07.01.0000069	<b>7 846,00 zł</b>



Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 3/2015 Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii  
CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

22	Procedura nieuwzględniona w cenniku	-	wg wyceny indywidualnej
<b>LEKI</b>			
23	Wg faktycznego zużycia	-	
<b>H. OŚRODEK REHABILITACJI ONKOLOGICZNEJ</b>			
LP.	RODZAJ ŚWIADCZENIA	KOD BADANIA	CENA NETTO (ZW)
<b>PORADNIA MEDYCZYNY PALIATYWNEJ</b>			
1	Porada specjalistyczna	89.00	150,00 zł
<b>PORADNIA LECZENIA BÓLU</b>			
2	Porada specjalistyczna	89.00	150,00 zł
3	Świadczenia realizowane w gabinetach zabiegowych	-	wg wyceny indywidualnej
<b>PORADNIA REHABILITACJI</b>			
4	Porada lekarska rehabilitacyjna	89.00	150,00 zł
<b>REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W OŚRODKU DZIENNYM/FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA</b>			
5	Świadczenia na podstawie planu rehabilitacji	-	wg wyceny indywidualnej
6	Kompresoterapia obrzęków (koszt materiałów)	-	340,00 zł
7	Kinesiology taping	-	50,00 zł
<b>I. POZOSTAŁE</b>			
LP.	USŁUGA	OPŁATA BRUTTO (VAT 23%)	



Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 3/2015 Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii  
CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH  
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

<b>1</b>	Kopia dokumentów niemedycznych (1 strona)	<b>0,95 zł</b>
<b>2</b>	Dokumentacja medyczna ( 1 strona) - wyciąg lub odpis - kopia - elektroniczny nośnik danych	Zgodnie z maksymalnymi opłatami określonymi na podstawie art.28 ust 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta Dz.U. 2024 poz. 581 ze zm.
<b>3</b>	Koszt przesyłki listowej	zgodnie z opłatą operatora pocztowego
<b>4</b>	Płyta CD zawierająca zdjęcia badania obrazowego – wydanie kopii	<b>6,83 zł</b>

