

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

ZAKŁAD CHEMII KLINICZNEJ

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	301-001	ALBUMINA (SUROWICA / PZJC)	7,00
2	301-002	WAPŃ (SUROWICA / MOCZ)	6,00
3	301-003	MAGNEZ (SUROWICA / MOCZ)	9,00
4	301-004	ŻELAZO	8,00
5	301-005	BIAŁKO (SUROWICA / PZJC)	6,00
6	301-006	MOCZNIK (SUROWIC / MOCZ / PZJC)	6,00
7	301-007	KREATYNINA (SUROWICA / MOCZ / PZJC)	6,00
8	301-008	KWAS MOCZOWY (SUROWICA / MOCZ)	7,00
9	301-009	FOSFOR (SUROWICA / MOCZ)	7,00
10	301-010	GLUKOZA (SUROWICA / MOCZ)	6,00
11	301-011	BILIRUBINA CAŁKOWITA	7,00
12	301-012	CHOLESTEROL CAŁKOWITY (SUROWICA / PZJC)	7,00
13	301-013	TGL (SUROWICA / PZJC)	7,00
14	301-014	AMINOTRANSFERAZA ASPARAGINIANOWA (AST)	7,00
15	301-015	AMINOTRANSFERAZA ALANINOWA (ALT)	7,00
16	301-016	FOSFATAZA ALKALICZNA (ALP)	7,00
17	301-017	AMYLAZA (SUROWICA / MOCZ / PZJC)	9,00
18	301-018	GAMMA GLUTAMYLOTRANSPEPTYDAZA (GGTP)	7,00
19	301-019	DEHYDROGENAZA MLECZANOWA (LDH) (SUROWICA / PZJC)	8,00
20	301-020	KINAZA FOSFOKREATYNOWA (CK)	15,00
21	301-021	CKMB STĘŻENIE	30,00
22	301-022	SÓD (SUROWICA / MOCZ)	6,00
23	301-023	POTAS (SUROWICA / MOCZ)	6,00
24	301-024	CHLORKI (SUROWICA / MOCZ)	6,00
25	301-025	KLIRENS KREATYNINY	9,00
26	301-026	BILIRUBINA BEZPOŚREDNIA	7,00
27	301-027	CHOL. - HDL	10,00
28	301-028	TIBC	13,00
29	301-029	OSMOLALNOŚĆ (SUROWICA / MOCZ)	6,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
30	301-030	KWAS MLEKOWY	22,00
31	301-031	TROPONINA I	26,00
32	301-032	GAZOMETRIA	30,00
33	301-033	LIPIDOGRAM CHOL.+TGL+HDL+LDL	23,00
34	301-034	GLUKOZA MAŁY PROFIL (2 OZNACZENIA)	11,00
35	301-035	WITAMINA B12	29,00
36	301-036	KWAS FOLIOWY	34,00
37	301-037	MORFOLOGIA Z ROZMAZEM (ROZMAZ 5-PARAMETROWY)	10,00
38	301-038	MORFOLOGIA Z ROZMAZEM (ROZMAZ 3-PARAMETROWY)	10,00
39	301-039	OB	6,00
40	301-040	RETIKULOCYTY	13,00
41	301-041	OCENA ROZMAZU KRWI OBWODOWEJ	22,00
42	301-042	OCENA ROZMAZU SZPIKU (MIELOGRAM)	85,00
43	301-043	CZAS KRWAWIENIA	10,00
44	301-044	CZAS PROTROMBINOWY, WSKAŹNIK INR	10,00
45	301-045	CZAS APTT	10,00
46	301-046	CZAS TROMBINOWY	8,00
47	301-047	FIBRYNOGEN	10,00
48	301-048	FDP	40,00
49	301-049	ANTYTROMBINA III	16,00
50	301-050	D - DIMERY	33,00
51	301-051	BIAŁKO C	20,00
52	301-052	KRĄŻĄCY ANTYKOAGULANT	21,00
53	301-053	CZYNNIK V	50,00
54	301-054	CZYNNIK VII	60,00
55	301-055	CZYNNIK X	60,00
56	301-056	CZYNNIK VIII	60,00
57	301-057	PROTEINOGRAM	19,00
58	301-058	IMMUNOGLOBULINA G	20,00
59	301-059	IMMUNOGLOBULINA A	20,00
60	301-060	IMMUNOGLOBULINA M	20,00
61	301-061	ŁAŃCUCHY KAPPA	28,00
62	301-062	ŁAŃCUCHY LAMBDA	28,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
63	301-063	IMMUNOFIKSACJA	137,00
64	301-064	CRP	14,00
65	301-065	B2MIKROGLOBULINY	22,00
66	301-066	PREALBUMINA	24,00
67	301-067	BIAŁKO BENCE JONESA	157,00
68	301-068	TRANSFERYNA	15,00
69	301-069	FERRYTYNA	35,00
70	301-071	MOCZ – BADANIE OGÓLNE Z OSADEM	10,00
71	301-072	MOCZ – BADANIE OGÓLNE BEZ OSADU	9,00
72	301-074	BIAŁKO Z DOBOWEJ ZBIÓRKI	11,00
73	301-076	CUKIER W DOBOWEJ ZBIÓRCIE	8,00
74	301-077	CIEŻAR WŁAŚCIWY MOCZU	7,00
75	301-078	PH MOCZU	7,00
76	301-079	KĄŁ NA KREW UTAJONĄ	11,00
77	301-080	PŁYN MÓZG.- RDZEŃ: BADANIE OGÓLNE (CYTOZA, BIAŁKO, GLUKOZA)	22,00
78	301-081	PŁYN MÓZG.- RDZEŃ: BADANIE OGÓLNE (CYTOZA, BIAŁKO, GLUKOZA, ROZMAZ)	61,00
79	301-082	PŁYNY Z JAM CIAŁA:(CECHY FIZYCZNO – CHEMICZNE / PH, CIEŻAR WŁAŚCIWY, CYTOZA, TP, LDH)	20,00
80	301-083	PŁYNY Z JAM CIAŁA : (CECHY FIZYCZNO-CHEMICZNE/ PH, CIEŻAR WŁAŚCIWY, CYTOZA, ROZMAZ, BIOCHEMIA)	64,00
81	301-084	ŁAŃCUCHY KAPPA WOLNE	66,00
82	301-085	ŁAŃCUCHY LAMBDA WOLNE	66,00
83	301-086	CZYNNIK XII	83,00
84	301-087	PRZYGOTOWANIE I WYSŁANIE MATERIAŁU DO ZAKŁADÓW DIAGNOSTYCZNYCH	36,00
85	301-089	ODPIS	4,00

ZAKŁAD MARKERÓW NOWOTWOROWYCH

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	302-001	OZNACZENIE CEA (CARCINOEMBRIONALNY)	30,00
2	302-002	OZNACZENIE CA – 125	50,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
3	302-003	OZNACZENIE CA – 19.9	50,00
4	302-004	OZNACZENIE CA – 15.3	50,00
5	302-005	OZNACZENIE PSA	40,00
6	302-006	OZNACZENIE FPSA	40,00
7	302-007	OZNACZENIE HCG	35,00
8	302-008	OZNACZENIE AFP	30,00
9	302-009	OZNACZENIE SCC	60,00
10	302-010	OZNACZENIE CYFRA 21.1	50,00
11	302-011	OZNACZENIE TSH	25,00
12	302-012	OZNACZENIE FT- 4	25,00
13	302-013	OZNACZENIE FT -3	25,00
14	302-014	OZNACZENIE TG	35,00
15	302-015	OZNACZENIE A – TG	35,00
16	302-016	OZNACZENIE A-TPO	45,00
17	302-017	OZNACZENIE KALCYTONINA	72,00
18	302-018	OZNACZENIE OSTEOKALCyna	50,00
19	302-019	OZNACZENIE CROSSLAPS	50,00
20	302-020	OZNACZENIE P1NP	50,00
21	302-021	OZNACZENIE ESTRADIOL	27,00
22	302-022	OZNACZENIE PROGESTERON	27,00
23	302-023	OZNACZENIE TESTOSTERON	27,00
24	302-024	OZNACZENIE PROLAKTYNA	27,00
25	302-025	OZNACZENIE L H	27,00
26	302-026	OZNACZENIE FSH	27,00
27	302-027	OZNACZENIE PARATHORMON	50,00
28	302-028	OZNACZENIE HBS	30,00
29	302-029	OZNACZENIE HIV	30,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
30	302-030	OZNACZENIE A- HBS	35,00
31	302-031	OZNACZENIE A – HBC	35,00
32	302-032	OZNACZENIE A – HCV	35,00
33	302-033	OZNACZENIE NT-PROBNP	100,00
34	302-034	OZNACZENIE INHIBINA	122,00
35	302-035	OZNACZENIE A-TSHR	37,00
36	302-036	OZNACZANIE WITAMINA D TOTAL	28,00
37	302-037	OZNACZENIE CHROMOGRANINY	38,00

ZAKŁAD MIKROBIOLOGII KLINICZNEJ

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	330-001	POSIEW Z RANY W KIERUNKU TLENOWYM I BEZTLENOWYM - UJEMNY	66,00
2	330-002	POSIEW Z ROPY, PŁYNÓW Z JAM CIAŁA W KIERUNKU TLENOWYM I BEZTLENOWYM - UJEMNY	75,00
3	330-003	POSIEW KRWI W KIERUNKU TLENOWYM I BEZTLENOWYM - UJEMNY (AFEREZA, SZPIK)	65,00
4	330-004	WYMAZ Z NOSA, GARDŁA, UCHA - UJEMNY	48,00
5	330-005	POSIEW PLWOCINY, BAL-U, WYDZIELINY Z OSKRZELI - UJEMNY	61,00
6	330-006	POSIEW PŁYNU MÓZGOWO - RDZENIOWEGO - UJEMNY	102,00
7	330-007	POSIEW Z OKA - UJEMNY	35,00
8	330-008	POSIEW WYMAZU Z DRENU - UJEMNY	40,00
9	330-009	POSIEW KOŃCÓWKI WKŁUCIA CENTRALNEGO, KOŃCÓWKI DRENU - UJEMNY	37,00
10	330-010	POSIEW PREPARATU KRWIOPOCHODNEGO - UJEMNY (NP. BCT)	56,00
11	330-011	POSIEW MOCZU - UJEMNY	37,00
12	330-012	PREPARAT BEZPOŚREDNI BARWIONY METODĄ GRAMA Z MATERIAŁU KLINICZNEGO	36,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
13	330-013	POSIEW Z POCHWY, KANAŁU SZYJKI MACICY, NASIENIA, CEWKI MOCZOWEJ W KIERUNKU TLENOWYM I BEZTLENOWYM - UJEMNY	74,00
14	330-014	IDENTYFIKACJA JEDNEGO SZCZEPU BAKTERYJNEGO	58,00
15	330-015	WYKONANIE ANTYBIOGRAMU DLA JEDNEGO SZCZEPU BAKTERYJNEGO	82,00
16	330-016	POSIEW KAŁU OGÓLNY	65,00
17	330-017	BADANIE KAŁU W KIERUNKU TOKSYNY A/B CLOSTRIDIUM DIFFICILE	83,00
18	330-018	POSIEW KAŁU W KIERUNKU CLOSTRIDIUM DIFFICILE - UJEMNY	24,00
19	330-019	OZNACZENIE TOKSYNOGENNOŚCI WYHODOWANEGO SZCZEPU CLOSTRIDIUM DIFFICILE	56,00
20	330-020	BADANIE KAŁU W KIERUNKU ROTA/ADENOWIRUSÓW	40,00
21	330-021	ILOŚCIOWY TEST PROKALCYTONINOWY PCT	109,00
22	330-022	POSIEW W KIERUNKU GRZYBÓW - UJEMNY + PRTEPARAT BEZPOŚREDNI	68,00
23	330-023	IDENTYFIKACJA JEDNEGO SZCZEPU GRZYBÓW	44,00
24	330-024	WYKONANIE MIKOGRAMU DLA JEDNEGO SZCZEPU GRZYBÓW	73,00
25	330-025	PRZEDŁUŻONA INKUBACJA KRWI W KIERUNKU GRZYBÓW - UJEMNY	33,00
26	330-026	OZNACZENIE 1 SZCZEPU GATUNKU GRZYBÓW CHOROBOTWÓRCZYCH WG KLUCZA - EKSPERTYZA	324,00
27	330-027	OZNACZENIE PRZECIWCIAŁ CANDIDA LUB ASPERGILLUS METODĄ PŁYTKOWĄ WG OUCHTERLONYEGO	103,00
28	330-028	OZNACZENIE ANTYGENU KRAŻĄCEGO/PRZECIWCIAŁ CANDIDA LUB ASPERGILLUS METODĄ ELISA	159,00
29	330-029	OZNACZENIE - CITO ANTYGENU KRAŻĄCEGO CANDIDA - MANNANU - METODA ELISA	289,00
30	330-030	OZNACZENIE - CITO ANTYGENU KRAŻĄCEGO ASPERGILLUS - GALAKTOMANNANU - METODA ELISA	355,00
31	330-031	OZNACZENIE ANTYGENU KRAŻĄCEGO CRYPTOCOCCUS	106,00
32	330-032	BADANIE W KIERUNKU DERMATOFITÓW (POBRANIE + PEŁNE OPRACOWANIE MATERIAŁU)	87,00
33	330-033	SZCZEP GRZYBÓW CHOROBOTWÓRCZYCH Z KOLEKCJI ZMK (USŁUGA NA ZEWNĄTRZ)	111,00
34	330-034	BADANIE W KIERUNKU MONONUKLEOZY ZAKAŻNEJ - TEST LATEKSOWY PAULA BUNNELLA DAVIDSOHNA	55,00
35	330-035	BADANIE SEROLOGICZNE W KIERUNKU CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE - PRZECIWCIAŁA KLASY IGA	82,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
36	330-036	BADANIE SEROLOGICZNE W KIERUNKU CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE - PRZECIWCIAŁA KLASY IGM	82,00
37	330-037	BADANIE SEROLOGICZNE W KIERUNKU CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE - PRZECIWCIAŁA KLASY IGG	82,00
38	330-038	BADANIE SEROLOGICZNE W KIERUNKU CYTOMEGALII - PRZECIWCIAŁA KLASY IGG	65,00
39	330-039	BADANIE SEROLOGICZNE W KIERUNKU CYTOMEGALII - PRZECIWCIAŁA KLASY IGM	80,00
40	330-040	WYKRYWANIE DNA WIRUSA CYTOMEGALII METODĄ PCR - TEST ILOŚCIOWY (W SYSTEMIE PCR REAL TIME)	350,00
41	330-041	SZCZEP BAKTERII Z KOLEKCJI ZMK (USŁUGA NA ZEWNĄTRZ)	80,00
42	330-042	BADANIE JAŁOWOŚCI MATERIAŁU KLINICZNEGO - UJEMNE	41,00
43	330-043	BADANIE ŚRODOWISKOWE - UJEMNE	38,00
44	330-044	WYKRYWANIE MECHANIZMÓW ODPORNOŚCI METODĄ PŁYTKOWĄ (VRE, ESBL, AMPC, KPC, MBL)	44,00
45	330-045	POTWIERDZANIE MECHANIZMÓW ODPORNOŚCI METODĄ E-TESTÓW (VRE, ESBL, AMPC, MBL)	67,00
46	330-046	OZNACZENIE MIC - E-TEST (DLA 1 LEKU) - P/BAKTERYJNEGO	45,00
47	330-047	OZNACZENIE MIC - E-TEST (DLA 1 LEKU) - P/GRZYBICZEGO	57,00
48	330-048	POSIEW PORTU/KOMORY - UJEMNY	38,00
49	330-049	BADANIE SKRININGOWE W KIERUNKU ESBL, VRE (INNE) - UJEMNY	46,00
50	330-050	KONTROLA STERYLIZATORA "SPORALE"	30,00
51	330-051	POSIEW KRWI PĘPOWINOWEJ, TŁUSZCZ - UJEMNY	31,00

SAMODZIELNA PRACOWNIA SEROLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ Z
BANKIEM KRWI

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	303-001	OZNACZENIE GRUPY KRWI ZE SREENINGIEM ALLOPRZECIWCIAŁ ODPORNOŚCIOWYCH MET.AUTOMATYCZNA-MIKROKOLUMNOWA	38,00
2	303-002	OZNACZENIE GRUPY KRWI ZE SREENINGIEM ALLOPRZECIWCIAŁ ODPORNOŚCIOWYCH MET.MANUALNA-MIKROKOLUMNOWA	51,00
3	303-003	OZNACZENIE GRUPY KRWI ZE SREENINGIEM ALLOPRZECIWCIAŁ ODPORNOŚCIOWYCH MET. MANUALNA- PROBÓWKOWA	62,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
4	303-004	PRÓBA ZGODNOŚCI Z KONTROLĄ GRUPY KRWI DAWCY, 1 JEDNOSTKĄ KONCENTRATU KRWINEK CZERWONYCH (KKCZ) MET. AUTOMATYCZNA-MIKROKOLUMNOWA	31,00
5	303-005	KONTROLNA GRUPA KRWI ZE SCREENINGIEM BIORCY MET. AUTOMATYCZNA-MIKROKOLUMNOWA	28,00
6	303-006	PRÓBA ZGODNOŚCI Z KONTROLĄ GRUPY KRWI DAWCY, 1JEDNOSTKĄ KONCENTRATU KRWINEK CZERWONYCH (KKCZ) MET. MANUALNA-MIKROKOLUMNOWA	35,00
7	303-007	KONTROLA GRUPY KRWI ZE SCREENINGIEM BIORCY MET. MANUALNA-MIKROKOLUMNOWA	38,00
8	303-008	PRÓBA ZGODNOŚCI Z KONTROLĄ GRUPY KRWI DAWCY, 1JEDNOSTKĄ KONCENTRATU KRWINEK CZERWONYCH (KKCZ) MET. MANUALNA-PROBÓWKOWA	48,00
9	303-009	KONTROLNA GRUPA KRWI ZE SCREENINGIEM BIORCY MET. MANUALNA - PROBÓWKOWA	50,00
10	303-010	BEZPOŚREDNI TEST ANTYGLOBULINOWY (BTA-COOMBS) MET. MIKROKOLUMNOWA	23,00
11	303-011	SCREENING ALLOPRZECIWCIAŁ ODPORNOŚCIOWYCH MET. AUTOMATYCZNA-MIKROKOLUMNOWA	25,00
12	303-012	SCREENING ALLOPRZECIWCIAŁ ODPORNOŚCIOWYCH TECH. MANUALNA-MIKROKOLUMNOWA	33,00
13	303-013	SCREENING ALLOPRZECIWCIAŁ ODPORNOŚCIOWYCH MET. MANUALNA - PROBÓWKOWA	49,00
14	303-014	NAPROMIENIANIE 1 DONACJI SKŁADNIKA KRWI	41,00
15	303-015	WYKONANIE IDENTYFIKACYJNEJ KARTY GRUPY KRWI „KREWKARTA” Z DWUKROTNYM OZNACZENIEM GRUPY KRWI.	85,00
16	303-016	WYKONANIE IDENTYFIKACYJNEJ KARTY GRUPY KRWI „KREWKARTA” BEZ WYKANANIA BADAŃ GRUPY KRWI.	21,00
17	303-017	PRZYJĘCIE 1 DONACJI SKŁADNIKA KRWI DO BANKU KRWI	9,00
18	303-018	WYDANIE 1 DONACJI SKŁADNIKA KRWI ZLECENIODAWCY (BANK KRWI)	7,00
19	303-019	ROZMROŻENIE 1 DONACJI SKŁADNIKA KRWI (BANK KRWI)	9,00

ZAKŁAD MEDYCyny NUKLEARNEJ I ENDOKRYNOLOGII

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	140-001	WYKONANIE SCYNTYGRAFII UKŁADU KOSTNEGO	426,00
2	140-002	WYKONANIE SCYNTYGRAFII UKŁADU KOSTNEGO Z FAZĄ DYNAMICZNĄ	460,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
3	140-003	WYKONANIE SCYNTYGRAFII NEREK-STATYCZNE DMSA	329,00
4	140-004	WYKONANIE SCYNTYGRAFII NEREK-DYNAMICZNE GFR	383,00
5	140-005	WYKONANIE LIMFOSCYNTYGRAFII KOŃCZYN	479,00
6	140-006	WYKONANIE SCYNTYGRAFII WĘZŁÓW CHŁONNYCH GINEKOLOGICZNYCH	429,00
7	140-007	WYKONANIE SCYNTYGRAFII WĘZŁÓW CHŁONNYCH GINEKOLOGICZNYCH Z FAZĄ SPECT/CT	542,00
8	140-008	WYKONANIE SCYNTYGRAFII WĘZŁÓW CHŁONNYCH-GUZ PIERSI	449,00
9	140-009	WYKONANIE SCYNTYGRAFII DYNAMICZNEJ SPŁYWU CHŁONKI	450,00
10	140-010	WYKONANIE SCYNTYGRAFII PERFUZYJNEJ SERCA W SPOCZYNKU	627,00
11	140-011	WYKONANIE SCYNTYGRAFII PERFUZYJNEJ SERCA Z TESTEM FARMAKOLOGICZNYM	672,00
12	140-012	WYKONANIE SCYNTYGRAFII SERCA MUGA – WENTRYKULOGRAFIA	585,00
13	140-013	WYKONANIE SCYNTYGRAFII TARCZYCY Z WYCHWYTEM-I131	280,00
14	140-014	WYKONANIE SCYNTYGRAFII TARCZYCY-TC99M	215,00
15	140-015	WYKONANIE SCYNTYGRAFII PRZEDOPERACYJNEJ SZYI Z WYKORZYSTANIEM I131	184,00
16	140-016	WYKONANIE SCYNTYGRAFII PRZYTARCZYC Z SUBTRAKCJĄ	517,00
17	140-017	WYKONANIE SCYNTYMAMMOGRAFII Z WYKORZYSTANIEM MIBI	482,00
18	140-018	WYKONANIE SCYNTYGRAFII PRZEW.POKARMOWEGO W KIER. REFLUKSU ŻOŁĄDKOWO-PRZEŁYKOWEGO	414,00
19	140-019	WYKONANIE SCYNTYGRAFII PRZEW.POKARMOWEGO W KIER.KRWAWIENIA Z PRZEWODU POKARMOWEGO	467,00
20	140-020	WYKONANIE SCYNTYGRAFII PRZEW.POKARMOWEGO W KIER.OPRÓŻNIANIA ŻOŁĄDKA	460,00
21	140-021	WYKONANIE SCYNTYGRAFII PRZEW.POKARMOWEGO W KIER.UCHYŁKU MECKELA	317,00
22	140-022	WYKONANIE SCYNTYGRAFII RECEPTOROWEJ Z WYKORZYST. TEKTROTYDU SPECT/CT	5 400,00
23	140-023	WYKONANIE SCYNTYGRAFII CAŁEGO CIAŁA Z WYKORZYST.DMSA (V) Z FAZĄ SPECT/CT	571,00
24	140-024	WYKONANIE SCYNTYGRAFII CAŁEGO CIAŁA – I 131 POTERAPEUTYCZNEJ (BEZ HOSPITALIZACJI, Z UWZGLĘDNIENIEM KOSZTÓW IZOTOPU)	820,00
25	140-025	WYKONANIE SCYNTYGRAFII CAŁEGO CIAŁA – I 131 DIAGNOSTYCZNEJ (CYKLICZNE - 3 DNIOWE BEZ HOSPITALIZACJI, Z UWZGLĘDNIENIEM KOSZTÓW IZOTOPU)	449,00
26	140-026	WYKONANIE SCYNTYGRAFII CAŁEGO CIAŁA - MIBG POTERAPEUTYCZNEJ (BEZ HOSPITALIZACJI, Z UWZGLĘDNIENIEM KOSZTÓW IZOTOPU)	6 000,00
27	140-027	WYKONANIE SCYNTYGRAFII CAŁEGO CIAŁA - MIBG DIAGNOSTYCZNEJ Z FAZĄ SPECT/CT (BEZ HOSPITALIZACJI, Z UWZGLĘDNIENIEM KOSZTÓW IZOTOPU)	3 345,00
28	140-028	WYKONANIE SCYNTYGRAFII STATYCZNEJ WĄTROBY I ŚLEDZIONY	393,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
29	140-029	WYKONANIE SCYNTYGRAFII DYNAMICZNEJ WĄTROBY Z WYKORZYSTANIEM MBRIDA	620,00
30	140-030	WYKONANIE SCYNTYGRAFII NACZYNIĄKÓW WĄTROBY Z FAZĄ SPECT/CT	616,00
31	140-031	WYKONANIE SCYNTYGRAFII UKŁADU KOSTNEGO Z FAZĄ SPECT/CT	600,00
32	140-032	WYKONANIE SCYNTYGRAFII PRZYTARCZY Z FAZĄ SPECT/CT	640,00
33	140-033	PODANIE IZOTOPU SM 153 W TERAPII BÓLÓW KOSTNYCH	5 000,00
34	140-034	PODANIE IZOTOPU SR 89 W TERAPII BÓLÓW KOSTNYCH	3 500,00
35	140-035	PODANIE IZOTOPU W TERAPII Z WYKORZYSTANIEM Y 90 ZEVALIN (RAZEM Z PRZECIWCIAŁAMI)	85 028,00
36	140-036	TERAPIA RECEPTOROWA Z WYKORZYSTANIEM DOTATATE (POJEDYNCZA DAWKA)-Y90	11 000,00
37	140-037	WYKONANIE SCYNTYGRAFII DO TERAPII RECEPTOROWEJ Z WYKORZYSTANIEM DOTATATE (POJEDYNCZA DAWKA)-LU 177-Y90 (Z UWZGLĘDNIENIEM KOSZTÓW IZOTOPU)	18 000,00
38	140-038	PODANIE IZOTOPU I 131 W TERAPII ŁAGODNYCH SCHORZEŃ TARCZYCY	500,00
39	140-039	PORADA KWALIFIK. PRZED TERAPIĄ IZOTOPOWĄ BÓLÓW KOSTNYCH	174,00
40	140-040	PORADA KONTROLNA PO TERAPII IZOTOPOWEJ BÓLÓW KOSTNYCH	144,00
41	140-041	WYKONANIE DENSYTMETRII KRĘGOSŁUPA L-S	153,00
42	140-042	WYKONANIE DENSYTMETRII SZYJKI KOŚCI UDOWEJ	153,00
43	140-043	WYKONANIE DENSYTMETRII DWÓCH SZYJEK KOŚCI UDOWYCH	153,00
44	140-044	WYKONANIE DENSYTMETRII KRĘGOSŁUPA L-S + SZYJKI KOŚCI UDOWEJ	153,00
45	140-045	WYKONANIE DENSYTMETRII KRĘGOSŁUPA L-S + DWÓCH SZYJEK KOŚCI UDOWYCH	153,00
46	140-046	WYKONANIE DENSYTMETRII CAŁEGO CIAŁA Z POMIARAMI TKANEK (KOSTNEJ, TŁUSZCZOWEJ, MIĘŚNIOWEJ + BMI)	153,00
47	140-047	WYKONANIE SCYNTYGRAFII WĘZŁÓW CHŁONNYCH-GUZ PIERSI Z FAZĄ SPECT/CT	611,00
48	140-048	WYKONANIE SCYNTYGRAFII DYNAMICZNEJ SPŁYWU CHŁONKI Z FAZĄ SPECT/CT	694,00
49	140-049	WYKONANIE SCYNTYGRAFII RECEPTOROWEJ Z WYKORZYST. GA 68 PET/CT	5 400,00
50	140-050	WYKONANIE DIAGNOSTYKI PET/CT Z WYKORZYST. FDG	4 800,00
51	140-053	WYKONANIE SCYNTYGRAFII PERFUZYJNEJ SERCA W SPOCZYNKU I Z TESTEM FARMAKOLOGICZNYM	1 198,00
52	140-054	USG (DO CYKL. I POTERAP.)	118,00
53	140-055	USG+BAC	170,00
54	140-056	USG SZYI	103,00
55	140-057	USG PIERSI	124,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
56	140-058	USG JAMY BRZUSZNEJ	118,00
57	140-059	USG MIEDNICY MAŁEJ	118,00
58	140-060	USG INNYCH NARZĄDÓW	118,00
59	140-061	PODANIE IZOTOPU W TERAPII Z WYKORZYSTANIEM Y 90 ZEVALIN (BEZ UWZGLĘDNIENIA KOSZTÓW IZOTOPU)	1 028,00
60	140-062	PORADA KWALIFIK. PRZED TERAPIĄ IZOTOPOWĄ ŁAGODNYCH SCHORZEŃ TARCZYCY	159,00
61	140-063	PORADA KONTROLNA PO TERAPII IZOTOPOWEJ ŁAGODNYCH SCHORZEŃ TARCZYCY	144,00
62	140-064	BADANIE KWALIFIKACYJNE - LECZENIE JODEM RADIOAKTYWNYM RAKA TARCZYCY DAWKAMI POWYŻEJ 1000 MBQ	174,00
63	140-065	BADANIE KONTROLNE - LECZENIE JODEM RADIOAKTYWNYM RAKA TARCZYCY DAWKAMI POWYŻEJ 1000 MBQ	159,00

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ - Pracownia Tomografii
Komputerowej

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	310-001	WYKONANIE TK MÓZGU BEZ KONTRASTU iv.	200,00
2	310-002	WYKONANIE TK GŁOWY NA OCENĘ KOŚCI POKRYWY CZASZKI BEZ KONTRASTU iv.	200,00
3	310-003	WYKONANIE TK PIRAMIDY KOŚCI SKALISTEJ (USZU) BEZ KONTRASTU iv.	250,00
4	310-005	WYKONANIE TK MÓZGU BEZ I Z KONTRASTEM iv.	400,00
5	310-006	WYKONANIE TK ANGIO TT GŁOWY Z KONTRASTEM iv.	570,00
6	310-007	WYKONANIE TK ZATOK BEZ KONTRASTU iv.	220,00
7	310-008	WYKONANIE TK GARDŁA BEZ KONTRASU iv.	220,00
8	310-009	WYKONANIE TK KRTANI BEZ KONTRASTU iv.	220,00
9	310-010	WYKONANIE TK TWARZOCZASZKI BEZ KONTRASTU iv.	220,00
10	310-011	WYKONANIE TK OCZODOŁÓW BEZ I Z KONTRASTEM iv.	450,00
11	310-012	WYKONANIE TK GARDŁA BEZ I Z KONTRASTEM iv.	460,00
12	310-013	WYKONANIE TK TWARZOCZASZKI BEZ I Z KONTRASTEM iv.	460,00
13	310-014	WYKONANIE TK KRTANI BEZ I Z KONTRASTEM iv.	460,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
14	310-017	WYKONANIE TK ANGIO TT SZYJNYCH Z KONTRASTEM iv.	570,00
15	310-018	WYKONANIE TK GŁOWY Z KONTRASTEM iv. (NEURONAWIGACJA)	370,00
16	310-019	WYKONANIE TK KLATKI PIERSIOWEJ BEZ KONTRASTU iv.	260,00
17	310-020	WYKONANIE TK KOŚCI KLP (ŻEBER) BEZ KONTRASTU iv.	260,00
18	310-021	WYKONANIE TK KLATKI PIERSIOWEJ I NADBRZUSZA BEZ KONTRASTU iv.	260,00
19	310-022	WYKONANIE TK KLATKI PIERSIOWEJ I JAMY BRZUSZNEJ BEZ KONTRASTU iv. + KONTRAST DOUSTNY	450,00
20	310-023	WYKONANIE TK KLATKI PIERSIOWEJ I JAMY BRZUSZNEJ I MIEDNICY BEZ KONTRASTU iv. + KONTRAST DOUSTNY + WLEWKA	650,00
21	310-024	WYKONANIE TK KLATKI PIERSIOWEJ Z KONTRASTEM iv.	500,00
22	310-025	WYKONANIE TK KLATKI PIERSIOWE BEZ I Z KONTRASTEM iv.	540,00
23	310-026	WYKONANIE TK KLATKI PIERSIOWEJ I JAMY BRZUSZNEJ Z KONTRASTEM iv.+ KONTRAST DOUSTNY	700,00
24	310-027	WYKONANIE TK KLATKI PIERSIOWEJ I NADBRZUSZA Z KONTRASTEM iv.	500,00
25	310-028	WYKONANIE TK KLATKI PIERSIOWEJ JAMY BRZUSZNEJ I MIEDNICY Z KONTRASTEM iv.+ KONTRAST DOUSTNY+ WLEWKA	700,00
26	310-029	WYKONANIE TK SZYI KLATKI PIERSIOWEJ JAMY BRZUSZNEJ I MIEDNICY Z KONTRASTEM iv. + KONTRAST DOUSTNY	700,00
27	310-030	WYKONANIE TK KLATKI PIERSIOWEJ Z KONTRASTEM iv.+ KONTRAST DOUSTNY	530,00
28	310-032	WYKONANIE TK KLATKI PIERSIOWEJ ANGIO - ZATOROWOŚĆ PŁUCNA Z KONTRASTEM iv.	650,00
29	310-033	WYKONANIE TK NADNERCZY BEZ KONTRASTU iv.	260,00
30	310-034	WYKONANIE TK WĄTROBY BEZ KONTRASTU iv. + KONTRAST DOUSTNY	300,00
31	310-035	WYKONANIE TK MIEDNICY BEZ KONTRASTU iv.+ KONTRAST DOUSTNY + WLEWKA	300,00
32	310-036	WYKONANIE TK KOŚCI MIEDNICY BEZ KONTRASTU iv.	260,00
33	310-037	WYKONANIE TK JAMY BRZUSZNEJ I MIEDNICY BEZ KONTRASTU iv.+ KONTRAST DOUSTNY + WLEWKA	400,00
34	310-038	WYKONANIE TK WĄTROBY Z KONTRASTEM iv. + KONTRAST DOUSTNY	530,00
35	310-040	WYKONANIE TK JAMY BRZUSZNEJ I MIEDNICY BEZ I Z KONTRASTEM iv.+ KONTRAST DOUSTNY + WLEWKA	590,00
36	310-041	WYKONANIE TK JAMY BRZUSZNEJ I MIEDNICY Z KONTRASTEM iv.+ KONTRAST DOUSTNY+ WLEWKA	650,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
37	310-042	WYKONANIE TK JAMY BRZUSZNEJ Z KONTRASTEM iv.+ KONTRAST DOUSTNY	570,00
38	310-043	WYKONANIE TK TRZUSTKI BEZ I Z KONTRASTEM iv.+ KONTRAST DOUSTNY	570,00
39	310-044	WYKONANIE TK NEREK BEZ I Z KONTRASTEM iv.+ KONTRAST DOUSTNY	570,00
40	310-045	WYKONANIE TK JAMY BRZUSZNEJ I MIEDNICY (ENTEROGRAFIA CT) + KONTRAST DOUSTNY	620,00
41	310-046	WYKONANIE TK NADNERCZY BEZ I Z KONTRASTEM iv.	520,00
42	310-047	WYKONANIE TK TRZUSTKI BEZ I Z KONTRASTEM iv.+ KONTRAST DOUSTNY	580,00
43	310-048	WYKONANIE TK WĄTROBY BEZ I Z KONTRASTEM iv.+ KONTRAST DOUSTNY	540,00
44	310-049	WYKONANIE TK TĘTNIC JAMY BRZUSZNEJ Z KONTRASTEM iv. (ANGIO)	620,00
45	310-050	WYKONANIE TK KOŃCZYNY GÓRNEJ BEZ KONTRASTU iv.	250,00
46	310-051	WYKONANIE TK STAWU BARKOWEGO BEZ KONTRASTU iv.	220,00
47	310-052	WYKONANIE TK STAWU ŁOKCIOWEGO BEZ KONTRASTU iv.	250,00
48	310-053	WYKONANIE TK KOŚCI PRZEDRAMIENIA BEZ KONTRASTU iv.	225,00
49	310-054	WYKONANIE TK KOŚCI RAMIENNEJ BEZ KONTRASTU iv.	250,00
50	310-055	WYKONANIE TK KOŚCI UDOWEJ BEZ KONTRASTU iv.	220,00
51	310-056	WYKONANIE TK STAWU KOLANOWEGO BEZ KONTRASTU iv.	250,00
52	310-057	WYKONANIE TK KOŚCI PODUDZIA BEZ KONTRASTU iv.	220,00
53	310-058	WYKONANIE TK KOŃCZYNY GÓRNEJ Z KONTRASTEM iv.	520,00
54	310-059	WYKONANIE TK KOŃCZYNY GÓRNEJ BEZ I Z KONTRASTEM iv.	560,00
55	310-060	WYKONANIE TK KOŃCZYŃ DOLNYCH BEZ I Z KONTRASTEM iv.	560,00
56	310-061	WYKONANIE TK ANGIO KOŃCZYŃ GÓRNYCH Z KONTRASTEM iv.	600,00
57	310-062	WYKONANIE TK ANGIO KOŃCZYŃ DOLNYCH Z KONTRASTEM iv.	550,00
58	310-063	WYKONANIE TK KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO BEZ KONTRASTU iv.	260,00
59	310-064	WYKONANIE TK KRĘGOSŁUPA PIERSIOWEGO BEZ KONTRASTU iv.	260,00
60	310-065	WYKONANIE TK KRĘGOSŁUPA LĘDŹWIOWO-KRZYŻOWEGO BEZ KONTRASTU iv.	260,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
61	310-066	WYKONANIE TK KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO BEZ I Z KONTRASTEM iv.	510,00
62	310-067	WYKONANIE TK KRĘGOSŁUPA PIERSIOWEGO BEZ I Z KONTRASTEM iv.	510,00
63	310-068	WYKONANIE TK KRĘGOSŁUPA LĘDŹWIOWO-KRZYŻOWEGO BEZ I Z KONTRASTEM iv.	510,00

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ - Pracownia Rezonansu
Magnetycznego

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	314-001	WYKONANIE MR GARDŁO	500,00
2	314-002	WYKONANIE MR GARDŁO BEZ I Z KONTRASTEM	670,00
3	314-003	WYKONANIE MR MÓZGU	500,00
4	314-004	WYKONANIE MR MÓZGU BEZ I Z KONTRASTEM	650,00
5	314-005	WYKONANIE MR MÓZGU NACZYNIOWE BEZ KONTRASTU	500,00
6	314-006	WYKONANIE MR MÓZGU + SPEKTROSKOPIA I DYFUZJA	600,00
7	314-007	WYKONANIE MR JAMY BRZUSZNAEJ	600,00
8	314-008	WYKONANIE MR JAMY BRZUSZNEJ BEZ I Z KONTRASTEM	650,00
9	314-009	WYKONANIE MR JAMY BRZUSZNEJ BEZ I Z KONTRASTEM + BADANIE DYNAMICZNE	950,00
10	314-010	WYKONANIE MR KŁATKI PIERSIOWEJ	600,00
11	314-011	WYKONANIE MR KŁATKI PIERSIOWEJ BEZ I Z KONTRASTEM	750,00
12	314-012	WYKONANIE MR KŁATKI PIERSIOWEJ BEZ I Z KONTRASTEM + OPCJA DYNAMICZNA	950,00
13	314-013	WYKONANIE MR KOLANA	650,00
14	314-014	WYKONANIE MR KOLANA BEZ I Z KONTRASTEM	770,00
15	314-015	WYKONANIE MR PRZEGLĄDOWE CAŁEGO KRĘGOSŁUPA	500,00
16	314-016	WYKONANIE MR PRZEGLĄDOWE CAŁEGO KRĘGOSŁUPA BEZ I Z KONTRASTEM	670,00
17	314-017	WYKONANIE MR KRĘGOSŁUPA LĘDŹWIOWO/ KRZYŻOWEGO	550,00
18	314-018	WYKONANIE MR KRĘGOSŁUPA LĘDŹWIOWO/ KRZYŻOWEGO BEZ I Z KONTRASTEM	700,00
19	314-019	WYKONANIE MR KRĘGOSŁUPA PIERSIOWEGO	550,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
20	314-020	WYKONANIE MR KRĘGOSŁUPA PIERSIOWEGO BEZ I Z KONTRASTEM	700,00
21	314-021	WYKONANIE MR KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO	550,00
22	314-022	WYKONANIE MR KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO BEZ I Z KONTRASTEM	700,00
23	314-023	WYKONANIE MR STAWU ŁOKCIOWEGO	650,00
24	314-024	WYKONANIE MR STAWU ŁOKCIOWEGO BEZ I Z KONTRASTEM	750,00
25	314-025	WYKONANIE MR MIEDNICY	600,00
26	314-026	WYKONANIE MR MIEDNICY BEZ I Z KONTRASTEM	750,00
27	314-027	WYKONANIE MR MIEDNICY BEZ I Z KONTRASTEM + OPCJA DYNAMICZNA	900,00
28	314-028	WYKONANIE MR OCZODOŁÓW	550,00
29	314-029	WYKONANIE MR OCZODOŁÓW BEZ I Z KONTRASTEM	750,00
30	314-030	WYKONANIE MR DŁONI	550,00
31	314-031	WYKONANIE MR DŁONI Z KONTRASTEM	770,00
32	314-032	WYKONANIE MR DŁONI BEZ I Z KONTRASTEM + OPCJA DYNAMICZNA	950,00
33	314-033	WYKONANIE MR PODUDZIA	550,00
34	314-034	WYKONANIE MR PODUDZIA BEZ I Z KONTRASTEM	770,00
35	314-035	WYKONANIE MR PODUDZIA BEZ I Z KONTRASTEM + OPCJA DYNAMICZNA	950,00
36	314-036	WYKONANIE MR PROSTATY CEWKĄ ENDOREKTALNĄ + SPEKTROSKOPIA BEZ I Z KONTRASTEM + OPCJA DYNAMICZNA	1 600,00
37	314-037	WYKONANIE MR PRZEDRAMIENIA	550,00
38	314-038	WYKONANIE MR PRZEDRAMIENIA BEZ I Z KONTRASTEM	780,00
39	314-039	WYKONANIE MR PRZEDRAMIENIA BEZ I Z KONTRASTEM + OPCJA DYNAMICZNA	950,00
40	314-040	WYKONANIE MR PRZYSADKI	500,00
41	314-041	WYKONANIE MR PRZYSADKI BEZ I Z KONTRASTEM	700,00
42	314-042	WYKONANIE MR PRZYSADKI BEZ I Z KONTRASTEM + OPCJA DYNAMICZNA	850,00
43	314-043	WYKONANIE MR SPŁOTU BARKOWEGO	550,00
44	314-044	WYKONANIE MR SPŁOTU BARKOWEGO BEZ I Z KONTRASTEM	780,00
45	314-045	WYKONANIE MR SPŁOTU BARKOWEGO BEZ I Z KONTRASTEM + OPCJA DYNAMICZNA	950,00
46	314-046	WYKONANIE MR STAWÓW BIODROWYCH	550,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
47	314-047	WYKONANIE MR STAWÓW BIODROWYCH BEZ I Z KONTRASEM	750,00
48	314-048	WYKONANIE MR STAWU BARKOWEGO	600,00
49	314-049	WYKONANIE MR STAWU BARKOWEGO BEZ I Z KONTRASTEM	750,00
50	314-050	WYKONANIE MR STOPY	650,00
51	314-051	WYKONANIE MR STOPY BEZ I Z KONTRASTEM	780,00
52	314-052	WYKONANIE MR STOPY BEZ I Z KONTRASTEM + OPCJA DYNAMICZNA	950,00
53	314-053	WYKONANIE MR PIERSI	650,00
54	314-054	WYKONANIE MR PIERSI BEZ I Z KONTRASTEM	800,00
55	314-055	WYKONANIE MR PIERSI BEZ I Z KONTRASTEM + OPCJA DYNAMICZNA	900,00
56	314-056	WYKONANIE MR PIERSI BEZ Z KONTRASTEM + OPCJA DYNAMICZNA + SPEKTROSKOPIA I DYFUZJA	1 000,00
57	314-057	WYKONANIE MR SZYI	600,00
58	314-058	WYKONANIE MR SZYI BEZ I Z KONTRASTEM	740,00
59	314-059	WYKONANIE MR UDA	600,00
60	314-060	WYKONANIE MR UDA BEZ I Z KONTRASTEM	780,00
61	314-061	WYKONANIE MR UDA BEZ I Z KONTRASTEM + BADANIE DYNAMICZNE	950,00
62	314-062	WYKONANIE MR TRZUSTKI	600,00
63	314-063	WYKONANIE MR TRZUSTKI BEZ I Z KONTRASTEM	750,00
64	314-064	WYKONANIE MR TRZUSTKI BEZ I Z KONTRASTEM + OPCJA DYNAMICZNA	900,00
65	314-065	WYKONANIE MR TWARZOCZASZKI	500,00
66	314-066	WYKONANIE MR TWARZOCZASZKI BEZ I Z KONTRASTEM	740,00
67	314-067	WYKONANIE MR NERKI	600,00
68	314-068	WYKONANIE MR NERKI BEZ I Z KONTRASTEM	730,00
69	314-069	WYKONANIE MR NERKI BEZ I Z KONTRASTEM + BADANIE DYNAMICZNE	900,00
70	314-070	WYKONANIE MR WĄTROBY	600,00
71	314-071	WYKONANIE MR WĄTROBY BEZ I Z KONTRASTEM	700,00
72	314-072	WYKONANIE MR WĄTROBY BEZ I Z KONTRASTEM + OPCJA DYNAMICZNA	850,00
73	314-073	WYKONANIE MR NADNERCZY	600,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
74	314-074	WYKONANIE MR NADNERCZY BEZ I Z KONTRASTEM	720,00
75	314-075	WYKONANIE MR NADNERCZY BEZ I Z KONTRASTEM + BADANIE DYNAMICZNE	900,00
76	314-076	MR KONSULTACJA ZDJĘĆ	150,00
77	314-077	WYKONANIE MR MÓZGU BEZ I Z KONTRASTEM + OPCJA ANGIO TOF	950,00

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ - Pracownia Mammografii

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	315-001	WYKONANIE BADANIA MAMMOGRAFICZNEGO + OCENA	180,00
2	315-002	WYKONANIE BADANIA USG PIERSI	120,00
3	315-003	WYKONANIE BIOPSJI CIENKOIGŁOWEJ POD KONTROLĄ USG	200,00
4	315-004	WYKONANIE BIOPSJI GRUBOIGŁOWEJ POD KONTROLĄ USG	300,00
5	315-005	WYKONANIE BIOPSJI GRUBOIGŁOWEJ WSPOMAGANEJ PRÓŻNIĄ POD KONTROLĄ USG (MAMMOTOMICZNA)	2 000,00
6	315-006	WYKONANIE BIOPSJI GRUBOIGŁOWEJ WSPOMAGANEJ PRÓŻNIĄ POD KONTROLĄ MAMMOGRAFII (STEREOTAKTYCZNA)	2 200,00
7	315-007	LOKALIZACJA - ZAŁOŻENIE KOTWICY POD KONTROLĄ OBRAZU USG	370,00
8	315-008	LOKALIZACJA - ZAŁOŻENIE KOTWICY POD KONTROLĄ OBRAZU MAMMOGRAFIA	400,00
9	315-009	GALAKTOGRAFIA	600,00
10	315-010	KONSULTACJA MAMMOGRAFICZNA	200,00

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ - RTG

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	312-001	WYKONANIE RTG BARK PRAWY AP	50,00
2	312-002	WYKONANIE RTG BARK LEWY AP	50,00
3	312-003	WYKONANIE RTG BARK PRAWY AP ZDJĘCIE OSIOWE	50,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
4	312-004	WYKONANIE RTG BARK LEWY AP ZDJĘCIE OSIOWE	50,00
5	312-005	WYKONANIE RTG RAMIĘ PRAWĘ AP (KOŚĆ RAMIENNA)	50,00
6	312-006	WYKONANIE RTG RAMIĘ LEWE AP (KOŚĆ RAMIENNA)	50,00
7	312-007	WYKONANIE RTG RAMIĘ PRAWĘ ZDJ. BOCZNE	50,00
8	312-008	WYKONANIE RTG RAMIĘ LEWE ZDJ. BOCZNE	50,00
9	312-009	WYKONANIE RTG ŁOPATKA PRAWY AP BOK	60,00
10	312-010	WYKONANIE RTG ŁOPATKA LEWA AP BOK	60,00
11	312-011	WYKONANIE RTG OBOJCZYKA PRAWEGO	50,00
12	312-012	WYKONANIE RTG OBOJCZYKA LEWEGO	50,00
13	312-013	WYKONANIE RTG ZDJ. RUTYNOWE MOSTKA	55,00
14	312-014	WYKONANIE RTG ŻEBER OBUSTRONNE	100,00
15	312-015	WYKONANIE RTG ŻEBER STRONA PRAWA	55,00
16	312-016	WYKONANIE RTG ŻEBER STRONA LEWA	55,00
17	312-017	WYKONANIE RTG PRZEGLĄDOWE JAMY BRZUSZNEJ (JEDNO ZD.)	55,00
18	312-018	WYKONANIE RTG KOŚCI UDOWA LEWA AP.	55,00
19	312-019	WYKONANIE RTG KOŚCI UDOWA LEWA AP BOCZNE	70,00
20	312-020	WYKONANIE RTG KOŚCI UDOWA PRAWA AP.	55,00
21	312-021	WYKONANIE RTG KOŚCI UDOWA PRAWA AP BOCZNE	70,00
22	312-022	WYKONANIE RTG PODUDZIE PRAWĘ AP BOK	70,00
23	312-023	WYKONANIE RTG PODUDZIE LEWE AP BOK	70,00
24	312-024	WYKONANIE RTG STAW KOLANOWY PRAWY AP. BOCZNE	55,00
25	312-025	WYKONANIE RTG STAW KOLANOWY LEWY AP. BOCZNE	55,00
26	312-026	WYKONANIE RTG STAW SKOKOWY PRAWY AP BOK	50,00
27	312-027	WYKONANIE RTG STAW SKOKOWY LEWY AP BOK	50,00
28	312-028	WYKONANIE RTG KŁATKI PIERSIOWEJ PA + PRAWY BOK	80,00
29	312-029	WYKONANIE RTG KŁATKI PIERSIOWEJ PA.+ LEWY BOK	80,00
30	312-030	WYKONANIE RTG KŁATKI PIERSIOWEJ PA.+ PRAWY BOK Z BARYTEM	90,00
31	312-031	WYKONANIE RTG KŁATKI PIERSIOWEJ PA.+ LEWY BOK Z BARYTEM	90,00
32	312-032	WYKONANIE RTG KŁATKI PIERSIOWEJ ZDJ. PRZYŁÓŻKOWE	50,00
33	312-033	WYKONANIE RTG PRZEDRAMIĘ PRAWĘ AP+BOK	50,00
34	312-034	WYKONANIE RTG PRZEDRAMIĘ LEWE AP+BOK	50,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
35	312-035	WYKONANIE RTG ŁOKIEĆ PRAWY AP+BOK	50,00
36	312-036	WYKONANIE RTG ŁOKIEĆ LEWY AP+BOK	50,00
37	312-037	WYKONANIE RTG DŁONI PRAWEJ	50,00
38	312-038	WYKONANIE RTG DŁONI LEWEJ	50,00
39	312-039	WYKONANIE RTG NADGARSTEK PRAWY AP+BOK	45,00
40	312-040	WYKONANIE RTG NADGARSTEK LEWY AP+BOK	45,00
41	312-041	WYKONANIE RTG STOPA PRAWA ZDJĘCIE GRZBIE-PODESZW	51,00
42	312-042	WYKONANIE RTG STOPA LEWY I PRAWY Z GRZBIE-PODESZW	51,00
43	312-043	WYKONANIE RTG STOPA PRAWA AP, BOK SKOS PRAWA	52,00
44	312-044	WYKONANIE RTG STOPA PRAWA AP BOK SKOS LEWA	52,00
45	312-045	WYKONANIE RTG STOPA AP+ PRAWY BOK	51,00
46	312-046	WYKONANIE RTG STOPA AP+ LEWY BOK	51,00
47	312-047	WYKONANIE RTG KOŚĆ PIĘTOWA PRAWA	41,00
48	312-048	WYKONANIE RTG KOŚĆ PIĘTOWA LEWA	41,00
49	312-049	WYKONANIE RTG CZASZKA AP.BOK PRAWY	60,00
50	312-050	WYKONANIE RTG CZASZKA AP.BOK LEWY	60,00
51	312-051	WYKONANIE RTG TWARZOCZASZKI AP	50,00
52	312-052	WYKONANIE RTG CZASZKA ZDJ. NA POTYLIC. ORLEYA	50,00
53	312-053	WYKONANIE RTG CZASZKA CELOWANE NA OCZODOŁY	45,00
54	312-054	WYKONANIE RTG CZASZKA CELOWANE NA SIODEŁKO TURECKIE	45,00
55	312-055	WYKONANIE RTG NOSA	41,00
56	312-056	WYKONANIE RTG KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO AP+ BOK	50,00
57	312-057	WYKONANIE RTG KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO CZYNNNOŚCIOWE	100,00
58	312-058	WYKONANIE RTG KRĘGOSŁUPA SZYJNY SKOS PRAWY	50,00
59	312-059	WYKONANIE RTG KRĘGOSŁUPA SZYJNY CELOWANE NA ZĄB OBROTNIKA	50,00
60	312-060	WYKONANIE RTG KRĘGOSŁUPA SZYJNY CELOWANE	45,00
61	312-061	WYKONANIE RTG KRĘGOSŁUPA SZYJNY CELOWANE NA STAW SZCZYT.-OBROT.	50,00
62	312-062	WYKONANIE RTG KRĘGOSŁUPA PIERSIOWGO AP+BOK	70,00
63	312-063	WYKONANIE RTG KRĘGOSŁUP PIERSIOWY CELOWANY	50,00
64	312-064	WYKONANIE RTG KR. LĘDŹWIOWY AP+BOK	60,00
65	312-065	WYKONANIE RTG KR. LĘDŹWIOWY SKOS PRAWY	60,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
66	312-066	WYKONANIE RTG KR. ŁĘDŹWIOWY SKOS LEWY	60,00
67	312-067	WYKONANIE RTG KR. ŁĘDŹWIOWY CZYNNOŚCIOWY	80,00
68	312-068	WYKONANIE RTG KR. ŁĘDŹWIOWY ZDJ. CELOWANE	50,00
69	312-069	WYKONANIE RTG KR. KRZYŻOWY AP+BOK	50,00
70	312-070	WYKONANIE RTG MIEDNICA AP	55,00
71	312-071	WYKONANIE RTG STAW KRZYŻOWO-BIODROWY PRAWY	45,00
72	312-072	WYKONANIE RTG STAW KRZYŻOWO-BIODROWY LEWY	45,00
73	312-073	WYKONANIE RTG STAW KRZYŻOWO-BIODROWY AP+SKOSY PRAWY	60,00
74	312-074	WYKONANIE RTG CELOWANE NA SPOJENIE ŁONOWE (L+P)	50,00
75	312-075	WYKONANIE RTG CELOWANE NA KOŚĆ KULSZOWĄ (L+P)	50,00
76	312-076	WYKONANIE RTG STAW BIODROWY PRAWY/SKOŚNE	51,00
77	312-077	WYKONANIE RTG STAW BIODROWY LEWY+ OSIOWE	51,00
78	312-078	WYKONANIE RTG BOCZNE KRTANI	50,00
79	312-079	WYKONANIE RTG ZATOKI KLASYCZNE	45,00
80	312-080	WYKONANIE RTG ZATOKI 3 PROJEKCJE	70,00
81	312-081	WYKONANIE RTG NOSOGARDŁA	70,00
82	312-082	WYKONANIE RTG ŻUCHWY OBUSTRONNE	80,00
83	312-083	WYKONANIE RTG ŻUCHWA ZDJĘCIE BRODKOWE	73,00
84	312-084	WYKONANIE RTG ŻUCHWA ZDJĘCIE LEWEJ GAŁĘZI	74,00
85	312-085	WYKONANIE RTG ŻUCHWA ZDJĘCIE PRAWEJ GAŁĘZI	74,00
86	312-086	WYKONANIE RTG ŻOŁĄDKA I DWUNASTNICY	200,00
87	312-087	WYKONANIE RTG PRZEŁYKU	120,00
88	312-088	WYKONANIE RTG UROGRAFIA	301,00
89	312-089	WYKONANIE RTG WLEW DOODBYTNICZY-JELITO GRUBE	215,00
90	312-090	WYKONANIE RTG PASAŻ PRZEWODU POKARMOWEGO	220,00
91	312-091	WYKONANIE RTG CYSTOGRAFIA	200,00
92	312-092	WYKONANIE RTG NEFROSTOMIA-WKŁUCIE	581,00
93	312-093	WYKONANIE RTG SPRAWDZENIE PORTU NACZYNIOWEGO	80,00
94	312-094	RTG KONSULTACJA ZDJ. SPOZA ZAKŁADU RTG	83,00
95	312-095	WYKONANIE RTG PRZEGLĄDOWE JAMY BRZUSZNEJ (TRZY. ZD.)	100,00
96	312-096	WYKONANIE RTG NEUROLIZA	158,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
97	312-097	WYKONANIE RTG NEFROSTOMIA-WYMIANA	506,00
98	312-098	WYKONANIE RTG STOPA LEWA AP,BOK, SKOS PRAWA	52,00
99	312-099	WYKONANIE RTG STOPA LEWA AP,BOK, SKOS LEWA	52,00
100	312-100	WYKONANIE RTG KRĘGOSŁUPA SZYJNY SKOS LEWY	50,00
101	312-101	WYKONANIE RTG STAW KRZYŻOWO-BIODROWY AP+SKOSY LEWY	60,00

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	300-001	WYKONANIE DODATKOWEJ DOKUMENTACJI ZDJĘCIOWEJ CT/MR NA ŻYCZENIE PACJENTA (1 FILM)	15,00

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ - USG

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	313-001	DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA GŁOWY/SZYI	110,00
2	313-002	DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA KŁATKI PIERSIOWEJ - INNE	110,00
3	313-003	DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA UKŁADU MOCZOWEGO	110,00
4	313-004	DIAGNOSTYKA UKŁADU MOCZOWEGO Z PRZEPŁYWEM W NACZYNIACH NERKOWYCH	110,00
5	313-005	DIAGNOSTYKA PRZEZODBYTNICZA GRUCZOŁU KROKOWEGO	220,00
6	313-006	BIOPSJA GRUCZOŁU KROKOWEGO	300,00
7	313-007	DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA BRZUCHA I PRZESTRZENI ZAOTRZEWNOWEJ	110,00
8	313-008	DIAGNOSTYKA JAMY BRZUSZNEJ Z OCENĄ PRZEPŁYWU W STRUKTURACH MIĄSZSOWYCH	310,00
9	313-009	DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA OBWODOWEGO UKŁADU NACZYNIOWEGO	155,00
10	313-010	DIAGNOSTYKA USG MACICY CIĘŻARNEJ	115,00
11	313-011	DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA NARZĄDU RODNEGO TRANSABDOMINALNA	120,00
12	313-012	DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA NARZĄDU RODNEGO TRANSWAGINALNA	120,00
13	313-013	USG NACZYŃ SZYI	105,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
14	313-014	USG WĘZŁÓW CHŁONNYCH	105,00
15	313-015	USG PIERSI	120,00
16	313-016	USG WIELOMIEJSCOWE	155,00
17	313-017	PRZEZSKÓRNA GRUBOIGŁOWA BIOPSJA WATROBY, GUZA, WĘZŁÓW CHŁONNYCH, PIERSI, POD KONTROLĄ ULTRASONOGRAFII	300,00
18	313-018	PRZEZSKÓRNA CIENKOIGŁOWA BIOPSJA ZMIANY W JAMIE BRZUSZNEJ ALBO INNEJ OKOLICY CIAŁA, POD KONTROLĄ ULTRASONOGRAFII	200,00
19	313-019	ENDOSONOGRAMIA PRZEWODU POKARMOWEGO	220,00
20	313-020	ULTRASONOGRAFIA ŚRÓDOOPERACYJNA	122,00
21	313-021	DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA ZE ŚRODKIEM KONTRASTUJĄCYM	780,00
22	313-022	LOKALIZACJA PRZEDOPERACYJNA ZMIANY PRZEWIDZIANEJ DO USUNIĘCIA	370,00
23	313-023	INNA DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA	115,00

SAMODZIELNA PRACOWNIA ECHOKARDIOLOGICZNA

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	304-001	PRZEKŁATKOWE BADANIE ECHOKARDIOGRAFICZNE	150,00
2	304-002	PRZEPRZĘŁYKOWE BADANIE ECHOKARDIOGRAFICZNE	500,00
3	304-003	PERIKARDIOCENTEZA - NAKŁUCIE WORKA OSIERDZIOWEGO POD KONTROLĄ USG	1 500,00

KLINIKA GASTROENTEROLOGII ONKOLOGICZNEJ
Pracownia Endoskopii

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	121-001	GASTROSKOPIA (EGD)	200,00
2	121-002	GASTROSKOPIA Z BIOPSJĄ	230,00
3	121-003	GASTROSKOPIA Z POLIPEKTOMIĄ W ŻOŁĄDKU	1 600,00
4	121-004	KOLONOSKOPIA	400,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
5	121-005	FSS	260,00
6	121-006	KOLONOSKOPIA (FSS) Z BIOPSJĄ	430,00
7	121-007	KOLONOSKOPIA Z POLIPEKTOMIĄ W JELICIE GRUBYM	1 800,00
8	121-008	ENDOSKOPOWE LECZENIE UCHYŁKA ZENKERA	1 500,00
9	121-009	ESOFAGOSKOPIA Z BIOPSJĄ	220,00
10	121-010	ABLACJA GUZA PRZEŁYKU	270,00
11	121-011	OPANOWANIE KRWAWIENIA Z PRZEŁYKU	500,00
12	121-012	POLIPEKTOMIA W PRZEŁYKU	800,00
13	121-013	NASTRZYKANIE ŻYŁAKÓW PRZEŁYKU	410,00
14	121-014-01	EMR W PRZEŁYKU	2 500,00
14a	121-014-02	ESD W PRZEŁYKU	3 200,00
14b	121-014-03	APC W PRZEŁYKU	700,00
14c	121-014-04	MBL W PRZEŁYKU	2 500,00
15	121-015	PROTEZOWANIE PRZEŁYKU	6 200,00
16	121-016	ROZSZERZANIE PRZEŁYKU	750,00
17	121-017	GASTROSTOMIA PEG	670,00
18	121-018	LECZENIE ŻYŁAKÓW ŻOŁĄDKA	1 100,00
19	121-019-01	EMR W ŻOŁĄDKU	2 500,00
19a	121-019-02	ESD W ŻOŁĄDKU	3 200,00
19b	121-019-03	APC W ŻOŁĄDKU	700,00
20	121-020	ZABIEG INIEKCYJNY W ŻOŁĄDKU (NP.TATUAŻ)	530,00
21	121-021	BALONOWE ROZSZERZANIE ODŹWIERNIKA	1 800,00
22	121-022	BALONOWE ROZSZERZANIE ZESPOLENIA ŻOŁĄDKOWO-JELITOWEGO	1 800,00
23	121-023	OPANOWANIE KRWAWIENIA Z ŻOŁĄDKA/DWUNASTNICY	2 500,00
24	121-024	ZAMKNIĘCIE (USUNIĘCIE) GASTROSTOMII PEG	200,00
25	121-025	ENTEROSKOPIA (KOLONOSKOPEM)	450,00
26	121-026	ENTEROSKOPIA ŚRÓDOPERACYJNA	650,00
27	121-027	ENTEROSKOPIA DWUBALONOWA	3 500,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
28	121-028	PODANIE KAPSUŁKI ENDOSKOPOWEJ (VCE)	3 500,00
29	121-029	ZABIEG INIEKCYJNY W JELICIE CIENKIM, W TYM W DWUNASTNICY (NP.TATUAŻ)	550,00
30	121-030	KOLONOSKOPIA ŚRÓDOOPERACYJNA	250,00
31	121-031	KOLONOSKOPIA PRZEZ PRZETOKE	230,00
32	121-032	ZABIEG INIEKCYJNY W JELICIE GRUBYM (NP.TATUAŻ)	600,00
33	121-033	POLYPEKTOMIA/NISZCZENIE ZMIAN W DWUNASTNICY	1 600,00
34	121-034	POLYPEKTOMIA W JELICIE CIENKIM	4 200,00
35	121-035	NISZCZENIE ZMIAN W JELICIE CIENKIM	4 000,00
36	121-036	USUNIĘCIE DUŻEJ ZMIANY POLIPOWATEJ (ABLACJA GUZA) JELITA GRUBEGO	2 500,00
37	121-037	OPANOWANIE KRWAWIENIA Z JELITA GRUBEGO	2 500,00
38	121-038	NISZCZENIE ZMIAN W JELICIE GRUBYM	300,00
39	121-039	BALONOWE ROZSZERZANIE DWUNASTNICY	1 800,00
40	121-040	BALONOWE ROZSZERZANIE JELITA CIENKIEGO	2 500,00
41	121-041	BALONOWE ROZSZERZANIE JELITA GRUBEGO	1 800,00
42	121-042	BALONOWE ROZSZERZANIE ODBYTNICY	1 800,00
43	121-043	ZABIEG INIEKCYJNY W ODBYTNICY (NP.TATUAŻ)	580,00
44	121-044	ECPW DIAGNOSTYCZNE	1 300,00
45	121-045	ECW (CHOLANGIOGRAFIA)	1 300,00
46	121-046	ECWP + BIOPSJA DRÓG ŻÓŁCIOWYCH/BRODAWKI VATERA	1 400,00
47	121-047	ECWP + MANOMETRIA ZWIERACZA ODDIEGO	750,00
48	121-048	ECPW + REWIZJA DRÓG ŻÓŁCIOWYCH	1 500,00
49	121-049	ECPW + ZNISZCZENIE ZMIAN DRÓG ŻÓŁCIOWYCH	1 400,00
50	121-050	ECPW + ROZSZERZANIE DRÓG ŻÓŁCIOWYCH/BRODAWKI VATERA	2 000,00
51	121-051	ECPW + SFINKTEROTOMIA	1 500,00
52	121-052	ECPW + ZAŁOŻENIE SONDY NOSOWO-ŻÓŁCIOWEJ	1 400,00
53	121-053	ECPW + PROTEZOWANIE DRÓG ŻÓŁCIOWYCH	2 500,00
54	121-054	ECPW + PROTEZOWANIE (PROT.SAMOROZPRĘŻALNA) DRÓG ŻÓŁCIOWYCH	6 500,00
55	121-055	ECPW + USUNIĘCIE KAMIENI Z DRÓG ŻÓŁCIOWYCH	2 400,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
56	121-056	ECPW + USUNIĘCIE PROTEZY DRÓG ŻÓŁCIOWYCH	750,00
57	121-057	EPW (PANKREATOGRAFIA)	1 300,00
58	121-058	ECWP + BIOPSJA DRÓG TRZUSTKOWYCH	1 400,00
59	121-059	ECPW + REWIZJA PRZEWODU WIRSUNGA	1 500,00
60	121-060	ECPW + PROTEZOWENIA DRÓG TRZUSTKOWYCH	2 500,00
61	121-061	ECPW + PRETEZOWANIE (PROT.SAMOROZPRĘŻALNA) DRÓG TRZUSTKOWYCH	6 500,00
62	121-062	ECPW + USUNIĘCIE PROTEZY PRZEWODU WIRSUNGA	1 150,00
63	121-063	ECPW + USUNIĘCIE KAMIENI Z DRÓG TRZUSTKOWYCH	2 400,00
64	121-064	ECPW + ZAŁOŻENIE ZGŁĘBNIKA DO DRÓG TRZUSTKOWYCH	1 800,00
65	121-065	ECPW + ROZSZERZANIE PRZEWODU WIRSUNGA	2 300,00
66	121-066	ZAŁOŻENIE SONDY DO ŻOŁĄDKA	500,00
67	121-067	ZAŁOŻENIE SONDY DO JELITA CIENKIEGO	600,00
68	121-068	USUNIĘCIE CIAŁA OBCEGO Z PRZEŁYKU	2 300,00
69	121-069	USUNIĘCIE CIAŁA OBCEGO Z ŻOŁĄDKA I JELITA CIENKIEGO	3 000,00
70	121-070	USUNIĘCIE CIAŁA OBCEGO Z JELITA GRUBEGO	500,00
71	121-071	USUNIĘCIE CIAŁA OBCEGO Z ODBYTNICY I ODBYTU	500,00
72	121-072	ENDOSONOGRAMIA	600,00
73	121-073	ENDOSONOGRAMIA Z BIOPSJĄ CIENKOIGŁOWĄ	2 000,00

KLINIKA GASTROENTEROLOGII ONKOLOGICZNEJ
Pracownia USG

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	122-001	USG STANDARDOWE	100,00
2	122-002	USG DOPPLEROWSKIE	150,00
3	122-003	USG Z KONTRASTEM (WĄTROBA, TRZUSTKA)	666,00
4	122-004	BIOPSJA CIENKOIGŁOWA (BAC) POD KONTROLĄ USG	500,00
5	122-005	BIOPSJA CIENKOIGŁOWA TNĄCA	650,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
6	122-006	BIOPSJA HEPAFIX	189,00
7	122-007	DRENAŻ PRZEZSKÓRNY MET. 1ST.	483,00
8	122-008	DRENAŻ PRZEZSKÓRNY MET. WIELOSTOPNIOWĄ	484,00
9	122-009	ALKOHOLIZACJA GUZA WĄTROBY	600,00

PRZYCHODNIA

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	603-001	WYKONANIE SPOCZYNKOWE EKG BEZ OPISU	20,00
2	603-002	WYKONANIE POBRANIA KRWI	7,00
3	603-003	KONSULTACJA ONKOLOGICZNA	100,00

ZAKŁAD PATOLOGII - Pracownia Histopatologii

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	321-001	WYKONANIE PREPARATÓW HISTOPATOLOGICZNYCH Z MATERIAŁU BIOPSYJNEGO (TZW. MAŁY) – NA 1 PREPARAT	34,00
2	321-002	WYKONANIE PREPARATÓW HISTOPATOLOGICZNYCH Z MATERIAŁÓW POOPERACYJNYCH I SEKCyjnych (TZW DUŻE) – NA 1 PREPARAT	47,00
3	321-003	WYKONANIE PREPARATÓW Z BADAŃ ŚRÓDOPERACYJNYCH (TZW: INTRA) – NA 1 PREPARAT	63,00
4	321-004	WYKONANIE PREPARATÓW CYTOLOGICZNYCH Z ZAKRESU CYTOLOGII KLINICZNEJ	22,00
5	321-005	OCENA PREPARATU MIKROSKOPOWEGO DO 3 SZT. ORAZ OCENA PREPARATÓW Z CYTOLOGII KLINICZNEJ	34,00
6	321-006	OCENA PREPARATU MIKROSKOPOWEGO OD 4 DO 10 SZT.	125,00
7	321-007	OCENA PREPARATU MIKROSKOPOWEGO POWYŻEJ 10 SZT.	194,00
8	321-008	OCENA PREPARATU IMMUNOHISTOCHEMICZNEGO	2,00
9	321-009	BARWIENIA HISTOCHEMICZNE PREPARATÓW- KOSZT JEDNEGO PREPARATU	85,00
10	321-010	KONSULTACJA EKSPERTA PATOMORFOLOGA (DLA ODBIORCY ZEWNĘTRZNEGO)	282,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
11	321-011	KWALIFIKACJA MATERIAŁU DO BADAŃ DODATKOWYCH	14,00
12	321-012	PUNKCJA CIENKOIGŁOWA DO CYTOLOGII KLINICZNEJ	84,00
13	321-013	PRZYGOTOWANIE PREPARATÓW DO BADAŃ IMMUNOHISTOCHEMICZNYCH	4,00

ZAKŁAD PATOLOGII - Pracownia Immunopatologii

1	323-001	BARWIENIE IMMUNOHISTOCHEMICZNE (IHC) HER2 - BEZ KOSZTU ODCZYNNIKÓW	100,00
2	323-002	BARWIENIE IMMUNOHISTOCHEMICZNE HER2 - Z KOSZTEM ODCZYNNIKÓW	280,00
3	323-003	BARWIENIE IMMUNOHISTOCHEMICZNE EGFR	310,00
4	323-004	BARWIENIE IMMUNOHISTOCHEMICZNE (1 PRZECIWCIAŁO)	70,00
5	323-005	BARWIENIE IMMUNOHISTOCHEMICZNE - PANEL PRZYSADKI MÓZGOWEJ	480,00
6	323-006	BARWIENIE IMMUNOHISTOCHEMICZNE - PANEL SUTKOWY	300,00

ZAKŁAD PATOLOGII - Pracownia Diagnostyki Molekularnej

1	324-001	OZNACZENIE GENU HER METODĄ FISH (BEZ KOSZTU SONDY)	200,00
2	324-002	OZNACZENIE GENU EGFR METODĄ FISH	700,00
3	324-003	OZNACZENIE TRANSLOKACJI W GENIE ALK METODĄ FISH	725,00
4	324-004	OZNACZENIE TRANSLOKACJI W GENIE SS18 METODĄ FISH	520,00
5	324-005	OZNACZENIE TRANSLOKACJI W GENIE EWSR1 METODĄ FISH	520,00
6	324-006	OZNACZENIE TRANSLOKACJI W GENIE FOXO1 LUB FUS LUB DDIT3 METODĄ FISH	404,00
7	324-007	OZNACZENIE GENU HER2 METODĄ FISH (Z UWZGLĘDNIENIEM KOSZTU SONDY)	750,00
8	324-008	IZOLACJA DNA Z BLOKU PARAFINOWEGO	117,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
9	324-009	DIAGNOSTYKA MOLEKULARNA CZERNIAKA (EKSON 11, 9, 13 I 17 C-KIT)	601,00
10	324-010	DIAGNOSTYKA MOLEKULARNA GIST V.1 (EKSON 11 C-KIT)	257,00
11	324-011	DIAGNOSTYKA MOLEKULARNA GIST V.2 (EKSON 11 I 9 C-KIT ORAZ 18 PDGFRA)	617,00
12	324-012	DIAGNOSTYKA MOLEKULARNA GIST V.3 (EKSON 11,9,13,17 C-KIT ORAZ 12,14,18 PDGFRA)	1 046,00
13	324-013	IDENTYFIKACJA MUTACJI W EGFR U CHORYCH NA RAKA PŁUCA (COBAS Z 480, ROCHE)	243,00
14	324-014	IDENTYFIKACJA MUTACJI W BRAF U CHORYCH NA CZERNIAKA (COBAS Z 480, ROCHE)	214,00
15	324-015	PRZYGOTOWANIE MATERIAŁU DO BADANIA MOLEKULARNEGO	22,00

ZAKŁAD PATOLOGII - Pracownia Mikroskopii Elektronowej

1	325-001	BADANIE MIKROSKOPOWO-ELEKTRONOWE MATERIAŁU POOPERACYJNEGO Z ZATOPNIEM W 1-4 BŁOCZKÓW EPONOWYCH, OCENĄ I WYKONANIEM DOKUMENTACJI	928,00
2	325-002	BADANIE MIKROSKOPOWO-ELEKTRONOWE MATERIAŁU POOPERACYJNEGO Z ZATOPNIEM W 5-8 BŁOCZKÓW EPONOWYCH, OCENĄ I WYKONANIEM DOKUMENTACJI	1 157,00
3	325-003	BADANIE MIKROSKOPOWO-ELEKTRONOWE MATERIAŁU POBRANEGO Z BŁOCZKA PARAFINOWEGO Z ZATOPNIEM W 1-4 BŁOCZKÓW EPONOWYCH, OCENĄ I WYKONANIEM DOKUMENTACJI	1 153,00
4	325-004	KONSULTACYJNE BADANIE W MIKROSKOPIE ELEKTRONOWYM MATERIAŁU NADESŁANEGO W BŁOCZKACH EPONOWYCH - OCENA 1 BŁOCZKA	276,00
5	325-005	KONSULTACYJNE BADANIE W MIKROSKOPIE ELEKTRONOWYM MATERIAŁU NADESŁANEGO W POSTACI SIATEK - OCENA 1-3 SIATEK	123,00

ZAKŁAD PATOLOGII - Pracownia Cytometrii Przepływowej

1	326-001	T-LGL - USTALENIE ROZPOZNANIA	766,00
2	326-002	B- LYMPHOMA - USTALENIE ROZPOZNANIA	915,00
3	326-003	SLL/CLL - USTALENIE ROZPOZNANIA	966,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
4	326-004	PCM - USTALENIE ROZPOZNANIA	501,00
5	326-005	T-LBL - USTALENIE ROZPOZNANIA	1 010,00
6	326-006	PANEL 1-7 (KREW,SZPIK)	410,00
7	326-007	PANEL WSTĘPNY NA CHŁONIAKA (KREW, SZPIK)	356,00
8	326-008	PANEL NA CHŁONIAKI T-KOMÓRKOWE	957,00
9	326-009	PANEL NA BL	1 253,00
10	326-010	PANEL NA CHŁONIAKI HCL/SMZL	961,00
11	326-011	PANEL NA CLL/SLL/MCL (NOWY CYTOMETR)	968,00
12	326-012	PANEL 1-7 (WĘZŁ CHŁONNY)	525,00
13	326-013	PANEL WSTĘPNY NA CHŁONIAKA (WĘZŁ CHŁONNY)	470,00
14	326-014	PROCEDURA OCENY WYNIKU CYTOGENETYCZNO-MOLEKULARNEGO ZPF	114,00
15	326-015	WYBARWIENIE MGG	63,00
16	326-016	WYBARWIENIE HE 1 SZKIEŁKO	59,00
17	326-017	PREPARAT CYTOLOGICZNY [ODWIROWANY 2 SZTUKI MG I HE] Z PMR I INNYCH PŁYNÓW	67,00
18	326-018	WYKONANIE ROZMAZU SZPIK/KREW NA 2 SZKIEŁKA	37,00
19	326-019	IZOLACJA LIMFOCYTÓW Z KRWI, SZPIKU I KOMÓREK LIMFOIDALNYCH	96,00
20	326-020	WYKONANIE PCI (POBRANIE MATERIAŁU DO CYTOMETRII NA TERENIE KLINIK)	267,00
21	326-021	ISH (4 PREPARATY (K+/K-; 2XPRÓBKA (SONDA POZYTYWNA / SONDA NEGATYWNA))	1 348,00
22	326-022	ARCHIWIZACJA PREPARATÓW HISTOPATOLOGICZNYCH (1 PACJENT)	8,00
23	326-023	ZPF - PROCEDURA (1 BADANIE)	31,00
24	326-024	UZUPEŁNIENIE BAZY CYTOGENETYCZNEJ (1 BADANIE)	15,00
25	326-025	PRZEKAZANIE MATERIAŁU DO PRACOWNI CYTOGENETYKI (1 BADANIE)	14,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
26	326-026	PRZEKAZANIE MATERIAŁU DO PRACOWNI IMMUNOLOGII KOMÓRKI	14,00
27	326-027	PRZYGOTOWANIE MATERIAŁU DO WYKONANIA BLOCZKA PARAFINOWEGO	17,00
28	326-028	ARCHIWIZACJA WYNIKÓW BADAŃ CYTOMETRYCZNYCH (1 BADANIE)	25,00
29	326-029	ANALIZA GRAFICZNA I STATYSTYCZNA BADANIA CYTOMETRYCZNEGO (1 BADANIE)	46,00
30	326-030	WYKONANIE FORMY PISEMNEJ BADANIA CYTOMETRYCZNEGO	77,00
31	326-031	WYKONANIE PCI DLA PREPARATU CYTOLOGICZNEGO (BEZ CYTOMETRII)	190,00

ZAKŁAD PATOLOGII - Pracownia Cytologii Ginekologicznej

1	328-001	BADANIE CYTOLOGICZNE - BARWIENIE RĘCZNE	34,00
2	328-002	BADANIE CYTOLOGICZNE - BARWIENIE MASZYNOWO	33,00

ZAKŁAD PATOLOGII - Prosektorium

1	327-001	WYKONANIE AUTOPSJI BEZ POBRANIA MATERIAŁU DO BADANIA HISTOPATOLOGICZNEGO	690,00
2	327-002	POBRANIE MATERIAŁU Z SEKCJI DO BADANIA HISTOPATOLOGICZNEGO	122,00

ZAKŁAD PATOLOGII - Pracownia Cytogenetyki

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	329-001	KARIOTYP KOMÓREK NOWOTWOROWYCH (SKRÓT: KARIO)	500,00
2	329-002	STATUS GENU METODĄ FISH (SKRÓT: FISH)	440,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
3	329-003	STATUS GENU/CHROMOSOMU METODĄ FISH (SKRÓT: FISH-ROZSZERZ)	640,00
4	329-004	STATUS GENU METODĄ FISH W KOMÓRKACH IZOLOWANYCH ZE SKRAWKÓW PARAFINOWYCH (SKRÓT: FISH PARAFINA)	800,00
5	329-005	CZYNNIKI PROGNOSTYCZNE W CLL/SLL METODĄ FISH (SKRÓT: PANEL CLL)	1 000,00
6	329-006	CZYNNIKI PROGNOSTYCZNE W SZPCZAKU PLAZMOCYTOWYM METODĄ CIG-FISH (SKRÓT: PANEL SZPICZAK)	1 700,00
7	329-007	HODOWLA IN VITRO I UTRWALANIE KOMÓREK NOWOTWOROWYCH (SKRÓT: PREP.)	200,00

ZAKŁAD PATOLOGII MOLEKULARNEJ - Pracownia
Immunohistochemiczna

	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	571-001	WYKONANIE I OCENA REAKCJI IMMUNOHISTOCHEMICZNEJ W MATERIALE Z BLOCZKA PARAFINOWEGO DLA BIAŁEK: MLH1, MSH2, MSH6	359,00
2	571-002	KROJENIE PREPARATÓW HISTOLOGICZNYCH (3-4M) Z BLOCZKA PARAFINOWEGO DO BADAŃ NAUKOWYCH	54,00

ZAKŁAD PATOLOGII MOLEKULARNEJ - Pracownia Molekularna

	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	572-001	BADANIE MUTACJI GENU BRCA1/KRAS/NBS/PI3KCA/PTEN/PALB2-P.R170FS/BRAF/TP53-EX5-8 - KROJENIE PREPARATU, IZOLACJA DNA I REAKCJA PCR	210,00
2	572-002	BADANIE MUTACJI GENU BRCA1/KRAS/NBS/PI3K/PALB2-P.R170FS/BRAF/TP53-EX5-8 - SEKWENCJONOWANIE, OCZYSZCZANIE PRODUKTU I WYPISANIE WYNIKU	109,00
3	572-003	BADANIE MUTACJI GENU BRCA1/KRAS/NBS/PIK3CA/PTEN/PALB2-P.R170FS/BRAF/TP53-EX5-8 - SSCP I WYWOŁANIE ŻELU	117,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
4	572-004	BADANIE MUTACJI GENU PALB2 CAŁY GEN - KROJENIE PREPARATU, IZOLACJA DNA, REAKCJA PCR, SEKWENCJONOWANIE, OCZYSZCZANIE PRODUKTU I WYPISANIE WYNIKU	1 302,00
5	572-005	DIAGNOSTYKA AMPLIFIKACJI GENU PIK3CA METODĄ REAL-TIME PCR - KROJENIE PREPARATU, IZOLACJA DNA I REAKCJA AMPLIFIKACJI	435,00
6	572-006	ANALIZA MUTACJI PTEN METODAMI SEKWENCJONOWANIA I PCR-SSCP - SEKWENCJONOWANIE I OCZYSZCZANIE PRODUKTU	312,00

PRACOWNIA BADAŃ PREDYSPOZYCJI GENETYCZNYCH

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	345-001	BADANIE GENU BRCA1 W ZAKRESIE 5 MUTACJI - I ETAP (BADANIE PRZESIEWOWE, SEKWENCJONOWANIE)	373,00
2	345-002	BADANIE GENU BRCA1 W ZAKRESIE 6 MUTACJI - II ETAP (WYKRYWANIE DODATKOWYCH MUTACJI PATOGENNYCH)	385,00
3	345-003	BADANIE GENU BRCA2 : 4 FRAGMENTY GENU - WERSJA PODSTAWOWA	354,00
4	345-004	BADANIE GENU BRCA2 : 8 FRAGMENTÓW GENU - WERSJA ROZSZERZONA Z SEKWENCJONOWANIEM	407,00
5	345-005	BADANIE GENU CHEK2 W ZAKRESIE 3 MUTACJI	332,00
6	345-006	BADANIE GENU NBS1 W ZAKRESIE 1 MUTACJI SŁOWIAŃSKIEJ	221,00
7	345-007	BADANIE GENU APC W ZAKRESIE 3 MUTACJI	343,00
8	345-008	BADANIE GENU TP53 W ZAKRESIE 8 FRAGMENTÓW DNA	407,00
9	345-009	BADANIE GENU TP53 W ZAKRESIE 6 FRAGMENTÓW DNA	385,00
10	345-010	BADANIE GENU PALB2 W ZAKRESIE 1 FRAGMENTU Z MUTACJĄ	221,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
11	345-011	BADANIE GENU MLH1 W ZAKRESIE WSZYSTKICH 19 EKSONÓW GENU. PRÓBKA DNA PODEJRZANA O OBECNOŚĆ MUTACJI SEKWENCJONOWANA	881,00
12	345-012	BADANIE GENU MSH2 W ZAKRESIE WSZYSTKICH 16 EKSONÓW GENU. PRÓBKA DNA PODEJRZANA O OBECNOŚĆ MUTACJI SEKWENCJONOWANA	868,00
13	345-013	BADANIE GENU MSH6 W ZAKRESIE WSZYSTKICH 19 EKSONÓW GENU. PRÓBKA DNA PODEJRZANA O OBECNOŚĆ MUTACJI SEKWENCJONOWANA	881,00

ZAKŁAD PSYCHOONKOLOGII

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	114-001	PORADA KONTROLNA	170,00
2	114-002	PORADA LEKARSKA DIAGNOSTYCZNA	170,00
3	114-003	PORADA LEKARSKA TERAPEUTYCZNA	170,00
4	114-004	PORADA PSYCHOLOGICZNA	150,00
5	114-005	PORADA PSYCHOLOGICZNA DIAGNOSTYCZNA - TESTY	200,00
6	114-006	SESJA PSYCHOTERAPII GRUPOWEJ POWYŻEJ 6 OSÓB (1 UCZESTNIK)	20,00
7	114-007	SESJA PSYCHOTERAPII INDYWIDUALNEJ WYKONANA PRZEZ OSOBĘ W TRAKCIE SZKOLENIA DO UZYSKANIA CERTYFIKATU PSYCHOTERAPEUTY	120,00
8	114-008	SESJA PSYCHOTERAPII INDYWIDUALNEJ WYKONYWANA PRZEZ PSYCHOTERAPEUTĘ	120,00
9	114-009	SESJA PSYCHOTERAPII RODZINNEJ (UCZESTNIK) - RODZINA	200,00
10	114-010	KONSULTACJA W ODDZIALE PRZY UDZIALE LEKARZA TERAPEUTY (ZATRUDNIONEGO W RAMACH UMOWY O PRACĘ)	53,00
11	114-011	KONSULTACJA W ODDZIALE PRZY UDZIALE LEKARZA TERAPEUTY (ZATRUDNIONEGO W RAMACH UMOWY CYWILNO-PRAWNEJ)	62,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
12	114-012	SESJA WSPARCIA PSYCHOSPOŁECZNEGO GRUPA DO 6 OSÓB (1 UCZESTNIK)	20,00

ZAKŁAD GENETYKI I HODOWLI ZWIERZĄT LABORATORYJNYCH
- Pracownia Genetyki

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	511-001	IZOLACJA DNA GRYZONI LABORATORYJNYCH	20,00
2	511-002	OCENA MARKERÓW MIKROSATELITARNYCH GRYZONI LABORATORYJNYCH	12,00
3	511-003	BIODYSTRYBUCJA RADIOFARMACEUTYKU 3M	200,00
4	511-004	ANALIZA CYTOGENETYCZNA	63,00
5	511-005	ANALIZA WYNIKÓW SEKWENCJONOWANIA 1 FRAGMENTU DNA	23,00
6	511-006	ANALIZA WYNIKÓW KONTROLI GENETYCZNEJ	17,00
7	511-007	BARWIENIE PREPARATÓW H&E	10,00
8	511-008	BARWIENIE ROZMAZU KRWI LUB ROZMAZU Z ASPIRATU SZPIKU	7,00
9	511-009	BADANIE ZAWIESINY KOMÓRKOWEJ METODĄ CYTOMETRII PRZEPŁYWOWEJ	98,00
10	511-010	GENOTYPOWANIE HODOWLANE TECHNIKĄ PCR (BEZ KOSZTÓW IZOLACJI)	13,00
11	511-011	KONTROLA GENETYCZNA PANELEM 20 MARKERÓW MIKROSATELITARNYCH	242,00
12	511-012	KROJENIE PREPARATÓW Z BLOCZKÓW	17,00
13	511-013	ZATAPIANIE POBRANYCH TKANEK	11,00
14	511-014	IZOLACJA RNA I PRZEPISANIE NA CDNA	114,00
15	511-015	SEKCJA - NEKROPSJA ZWIERZĄT LABORATORYJNYCH	18,00

ZAKŁAD GENETYKI I HODOWLI ZWIERZĄT LABORATORYJNYCH
- Pracownia Hodowli Zwierząt

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	513-001	MYSZ 10 TYG. - KOSZT WYHODOWANIA	27,00
2	513-002	SZCZUR 10 TYG. - KOSZT WYHODOWANIA	39,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
3	513-003	UTRZYMANIE MYSZY W EKSPERYMENCIE 1 DZIEŃ (HOTELOWANIE)	0,52
4	513-004	UTRZYMANIE SZCZURA W EKSPERYMENCIE 1 DZIEŃ (HOTELOWANIE)	1,58
5	513-005	UTRZYMANIE MYSZY W EKSPERYMENCIE (1 ZWIERZĘ W 1 KLATCE) 1 DZIEŃ (HOTELOWANIE)	1,00
6	513-006	UTRZYMANIE SZCZURA W EKSPERYMENCIE (1 SZCZUR W 1 KLATCE) 1 DZIEŃ (HOTELOWANIE)	3,10
7	513-007	UDOSTĘPNIENIE BOKSU ZABIEGOWEGO + KOSZT UTYLIZACJI ODPADÓW	23,00
8	513-008	POMIARY PRZYŻYCIOWE ZWIERZĄT (1 POMIAR - JEDNO ZWIERZĘ)	2,00
9	513-009	OPIEKA POOPERACYJNA (1 ZWIERZĘ)	36,00
10	513-010	PRZYGOTOWANIE PRZEDOPERACYJNE (1 SZCZUR)	24,00
11	513-011	EUTANAZJA MYSZY + KOSZT UTYLIZACJI	4,20
12	513-012	EUTANAZJA SZCZURA + KOSZT UTYLIZACJI	5,00
13	513-013	UTRZYMANIE MYSZY W SZAFIE LAMINARNEJ	0,80
14	513-014	UTRZYMANIE SZCZURA W SZAFIE LAMINARNEJ	2,30
15	513-015	UTRZYMANIE MYSZY (1 ZWIERZĘ W 1 KLATCE) 1 DZIEŃ W SZAFIE LAMINARNEJ	1,40
16	513-016	UTRZYMANIE SZCZURA (1 ZWIERZĘ W 1 KLATCE) 1 DZIEŃ W SZAFIE LAMINARNEJ	4,40

ZAKŁAD GENETYKI I HODOWLI ZWIERZĄT LABORATORYJNYCH
- Pracownia Kontroli Zdrowia Zwierząt

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	512-001	KONTROLA ZDROWIA MYSZY BAKTERIOLOGIA I PARAZYTOLOGIA (KONTROLA 1 SZT. MYSZY)	150,00
2	512-002	KONTROLA ZDROWIA MYSZY PARAZYTOLOGIA	53,00
3	512-003	KONTROLA ZDROWIA SZCZURÓW BAKTERIOLOGIA I PARAZYTOLOGIA (KONTROLA 1 SZT. SZCZURA)	160,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
4	512-004	KONTROLA ZDROWIA SZCZURA PARAZYTOLOGIA	61,00
5	512-005	WYKRYWANIE HELICOBACTER SPP TECHNIKĄ PCR	42,00

ZAKŁAD INŻYNIERII KOMÓRKOWEJ

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	560-001	OKREŚLENIE STOPNIA MOBILIZACJI KOMÓREK CD34	262,00
2	560-002	KOLEKCJA, PREPARATYKA I ZAMROŻENIE SZPIKU KOSTNEGO	1 292,00
3	560-003	PREPARATYKA I ZAMROŻENIE AFEREZY	1 320,00
4	560-004	PRZESZCZEP KOMÓREK KRWIOTWÓRCZYCH Z KRWI OBWOD.(PRZESZCZEP 1 WORKA)	484,00
5	560-005	IZOLACJA KOMÓREK MEZENCHYMALNYCH Z TK.TŁUSZCZOWEJ POZYSKIWANEJ DROGĄ LIPOSUKCJI (200ML MATERIAŁU)	2 000,00
6	560-006	POBRANIE, BADANIE I ZAMROŻENIE 1 PORCJI KRWI PEPOWINOWEJ W UKŁADZIE AUTOLOGICZNYM	1 174,00

ZAKŁAD REHABILITACJI

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
1	150-001	PORADA LEKARSKA REHABILITACYJNA	100,00
2	150-003	WIZYTA FIZJOTERAPEUTYCZNA	100,00
3	150-004	NAUKA CZYNNOŚCI LOKOMOCJI	20,00
4	150-005	WYCIĄGI	20,00
5	150-006	INNE FORMY USPRAWNIANIA	30,00
6	150-007	MASAŻ SUCHY - CZĘŚCIOWY - MINIMUM 20 MINUT NA 1 PACJENTA W TYM MIN. 15 MINUT CZYNNEGO MASAŻU	30,00
7	150-008	GALWANIZACJA	22,00

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie

Lp.	Wewnętrzny KOD procedury	Pełna nazwa badania	Cena sprzedaży
8	150-009	JONOFORZA	22,00
9	150-010	ELEKTROSTYMULACJA	35,00
10	150-011	PRĄDY DIADYNAMICZNE	22,00
11	150-012	PRĄDY INTERFERENCYJNE	22,00
12	150-013	PRĄDY TENS	22,00
13	150-014	ULTRADŹWIĘKI	35,00
14	150-015	IMPULSOWE POLE ELEKTROMAGNETYCZNE WYSOKIEJ CZĘSTOTLIWOŚCI	22,00
15	150-016	IMPULSOWE POLE MAGNETYCZNE NISKIEJ CZĘSTOTLIWOŚCI	22,00
16	150-017	LASEROTERAPIA - PUNKTOWA	35,00
17	150-018	LASEROTERAPIA - SKANER	22,00
18	150-019	KĄPIEL WIROWA KOŃCZYN	25,00
19	150-020	INNE KĄPIELE - WIROWA W TANKU	25,00
20	150-021	MASAŻ MECHANICZNY	30,00
21	150-022	DRENAŻ LIMFATYCZNY Z KOMPRESJĄ	80,00
22	150-024	PIONIZACJA	20,00
23	150-025	ĆWICZENIA CZYNNE W ODCIĄŻENIU I CZYNNE W ODCIĄŻENIU Z OPOREM	20,00
24	150-026	ĆWICZENIA CZYNNE WOLNE I CZYNNE Z OPOREM	27,00
25	150-029	INDYWIDUALNA PRACA Z PACJENTEM (NP.ĆWICZENIA BIERNECZYNNO-BIERNE ĆWICZENIA WEDŁUG METOD NEUROFIZJOLOGICZNYCH METODY REEDUKACJI NERWOWO- MIĘŚNIOWEJ ĆWICZENIA SPECJALNEMOBILIZACJE I MANIPULACJE)	50,00
26	150-030	KRIOTERAPIA MIEJSCOWA (PARY AZOTU)	15,00
27	150-032	NAŚWIETLANIE PROMIENIAMI IRUV - MIEJSCOWE	22,00
28	150-033	DRENAŻ LIMFATYCZNY BEZ KOMPRESJĄ	60,00
29	150-034	KINEZJOTAPING	30,00
30	150-035	REHABILITACJA LOGOPEDYCZNA	50,00