

SAMODZIELNY PUBLICZNY DZIECIĘCY SZPITAL KLINICZNY

W WARSZAWIE

02-091 Warszawa,

ul. Żwirki i Wigury 63A

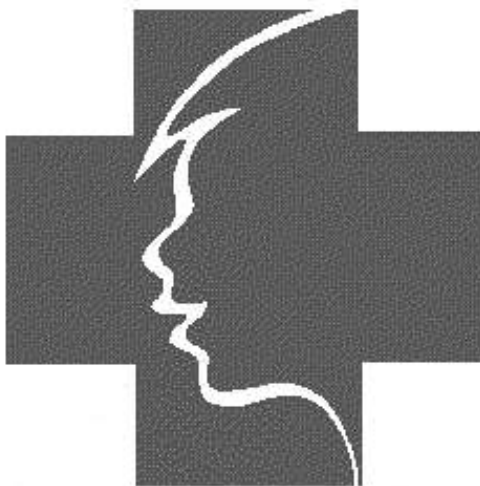
tel.: 22-317-91-02/33

tel/fax : 317-91-15

e-mail: szpital@spdsk.edu.pl

Regon 000288969

NIP: 526-025-15-98



CENNIK USŁUG

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

Cennik badań/ usług z zakresu Diagnostyki Laboratoryjnej i Immunologii Klinicznej Wieków Rozwojowych		
L.p.	Nazwa badania	Cena badania / usługi
ANALITYKA OGÓLNA		
1	Badanie ogólne moczu	18,00 zł
2	Badanie ogólne moczu z oceną osadu metodą optyczno-cytometryczną	36,00 zł
3	Białko w moczu	16,00 zł
4	Ciężar właściwy - próba sucha	6,00 zł
5	Ocena erytrocytów w moczu w mikroskopie fazowo - kontrastowym (Ocena krwinkomoczu)	12,00 zł
6	pH moczu pod parafiną	6,00 zł
7	Mocz - Liczba Addisa	12,00 zł
8	Badanie ogólne kału (ocena stopnia strawienia)	12,00 zł
9	Krew utajona w kale metodą immunochromatograficzną	18,00 zł
10	pH kału	6,00 zł
11	Pasożyty w kale	24,00 zł
12	Antygen Giardii lamblia w kale metodą immunochromatograficzną	19,00 zł
13	Owsiki – wymaz okołoodbytniczy, mocz	12,00 zł
14	Rzęsistek pochwy - mocz	12,00 zł
15	Kamienie żółciowe	8,00 zł
16	Gonadotropina kosmówkowa bHCG w surowicy metodą ilościową	25,00 zł
17	Gonadotropina kosmówkowa w moczu metodą immunochromatograficzną	7,00 zł
18	Oznaczanie stężenia kalprotektyny w kale na analizatorze biochemicznym Vitros 5600)	95,00 zł
19	Wykrywanie narkotyków w moczu metodą immunochromatograficzną (10 parametry - test przesiewowy)	64,00 zł
MIKROBIOLOGIA		
Bakteriologiczne badanie moczu		
1	Posiew moczu	12,00 zł
2	Gatunkowa identyfikacja jednego szczepu bakteryjnego	29,00 zł
3	Oznaczanie lekowrażliwości jednego szczepu bakterii tlenowych metodą dyfuzyjno-krążkową lub metodami automatycznymi	46,00 zł
Bakteriologiczne badanie krwi		
4	Posiew krwi	26,00 zł
5	Gatunkowa identyfikacja jednego szczepu bakteryjnego	29,00 zł
6	Oznaczanie lekowrażliwości jednego szczepu bakterii tlenowych metodą dyfuzyjno-krążkową lub metodami automatycznymi	46,00 zł
Bakteriologiczne badanie płynu mózgowo-rdzeniowego i innych płynów z jam ciała (posiew, oznaczenie antygenów, preparat bezpośredni)		
7	Posiew, oznaczanie antygenów , preparat bezpośredni z płynu mózgowo-rdzeniowego i innych płynów z jam ciała	78,00 zł
8	Gatunkowa identyfikacja jednego szczepu bakteryjnego	29,00 zł
9	Oznaczanie lekowrażliwości jednego szczepu bakterii tlenowych metodą dyfuzyjno-krążkową lub metodami automatycznymi	46,00 zł
Bakteriologiczne badanie materiału klinicznego na obecność bakterii tlenowych (gardło, rana, ucho,nos, oko, ropa, cewnik, pępek, napletek, srom, zatoki)		
10	Posiew z materiału klinicznego (gardło,rana, ucho,cewnik, pępek, napletek, srom, zatoki, ropa, nos,oko)	28,00 zł
11	Gatunkowa identyfikacja jednego szczepu bakteryjnego	29,00 zł
12	Oznaczanie lekowrażliwości jednego szczepu bakterii tlenowych metodą dyfuzyjno-krążkową lub metodami automatycznymi	46,00 zł

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

Lp.	Nazwa badania	Cena badania / usługi
13	Bakteriologiczne badanie materiału biologicznego na obecność bakterii beztlenowych (posiew, identyfikacja, antybiogram)	70,00 zł
Bakteriologiczne badanie kału w kierunku kolonizacji bakteriami		
14	Posiew kału w kierunku kolonizacji i nosicielstwa	34,00 zł
15	Gatunkowa identyfikacja jednego szczepu bakteryjnego	29,00 zł
16	Oznaczanie lekowrażliwości jednego szczepu bakterii tlenowych metodą dyfuzyjno-krażkową lub metodami automatycznymi	46,00 zł
17	Bakteriologiczne badanie kału na obecność pałeczek Salmonella spp. i Shigella spp. (posiew, identyfikacja, serotypowanie, antybiogram)	34,00 zł
Bakteriologiczne badanie kału na obecność pałeczek Yersinia spp.		
18	wynik ujemny	16,00 zł
19	dopłata do wyniku dodatniego	59,00 zł
20	Bakteriologiczne badanie kału dzieci na obecność enteropatogennych Escherichia coli – EPEC (posiew, identyfikacja, serotypowanie, antybiogram)	50,00 zł
Bakteriologiczne badanie kału na obecność bakterii Clostridium difficile (posiew, oznaczenie toksynotwórczości szczepu)		
21	wynik ujemny	23,00 zł
22	dopłata do wyniku dodatniego	80,00 zł
23	Wykrycie toksyny A i B Clostridium difficile w kale metodą ELFA	74,00 zł
24	Wykrywanie obecności RNA Clostridium difficile metodą real-time PCR	236,00 zł
Bakteriologiczne badanie kału na obecność bakterii Campylobacter spp.		
25	wynik ujemny	23,00 zł
26	dopłata do wyniku dodatniego	74,00 zł
27	Wykrywanie rotawirusów i adenowirusów w kale metodą immunochromatograficzną	22,00 zł
28	Wykrywanie norowirusów w kale metodą immunochromatograficzną	38,00 zł
29	Wykrywanie obecności RNA Norowirusa w kale metodą real-time PCR	255,00 zł
30	Mikrobiologiczne badanie materiału biologicznego na obecność grzybów drożdżoidalnych (posiew, identyfikacja, lekowrażliwość)	71,00 zł
31	Mikrobiologiczna kontrola czystości powietrza i powierzchni	22,00 zł
32	Badanie jałowości produktu przeznaczonego do żywienia pozajelitowego	36,00 zł
33	Oznaczenie DNA wirusa CMV - PCR - metoda jakościowa	162,00 zł
34	Oznaczenie DNA wirusa CMV - PCR - metoda ilościowa	318,00 zł
35	Oznaczenie DNA wirusa EBV - PCR - metoda jakościowa	162,00 zł
36	Oznaczenie DNA wirusa EBV - PCR - metoda ilościowa	318,00 zł
37	Wykrywanie wirusa RSV w wymazach z nosogardzieli metodą immunochromatograficzną	42,00 zł
38	Wykrywanie werotoksyny 1 i werotoksyny 2 E.coli metodą real time PCR	150,00 zł
39	Wykrywanie werotoksyny 1 i werotoksyny 2 E.coli metodą immunochromatograficzną	101,00 zł
40	Wykrywanie obecności RNA Enterowirusa metodą real-time PCR	317,00 zł
41	Oznaczanie swoistych przeciwciał dla Borrelia burdorferi w klasie IgM metodą Western blot	101,00 zł
42	Oznaczanie swoistych przeciwciał dla Borrelia burdorferi w klasie IgG metodą Western blot	101,00 zł
43	Oznaczanie swoistych przeciwciał dla Borrelia burdorferi w klasie IgM metodą ELISA	46,00 zł
44	Oznaczanie swoistych przeciwciał dla Borrelia burdorferi w klasie IgG metodą ELISA	46,00 zł
45	Gatunkowa identyfikacja jednego szczepu bakterii, grzybów drożdżoidalnych metodą spektrometrii mas na aparacie MALDI BIOTYPER	12,00 zł
46	Badnie bakteriologiczne mleka kobiecego w kierunku obecności bakterii i grzybów drożdżoidalnych	42,00 zł
47	Grypa szybki test -Wykrywanie wirusa grypy w wymazach z nosogardzieli met. Immunochromatologiczną	61,00 zł

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

BIOCHEMIA		
1	Amoniak w osoczu	14,00 zł
2	Białko całkowite	12,00 zł
3	Proteinogram	31,00 zł
4	Albuminy w surowicy	12,00 zł
5	Albumina w moczu (mikroalbuminuria)	28,00 zł
6	Białko C reaktywne - CRP	16,00 zł
7	Prokalcytonina -PCT	92,00 zł
8	Czynnik reumatoidalny - RF- metoda ilościowa	30,00 zł
9	Poziom antystreptolizyn - ASO	30,00 zł

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

Lp.	Nazwa badania	Cena badania / usługi
10	Immunoglobulina IgA	22,00 zł
11	Immunoglobulina IgG	22,00 zł
12	Immunoglobulina IgM	22,00 zł
13	Składowa dopełniacza C3	22,00 zł
14	Składowa dopełniacza C4	22,00 zł
15	Glukoza / surowica / mocz	12,00 zł
16	Mocznik / surowica / mocz	12,00 zł
17	Kreatynina / surowica / mocz	12,00 zł
18	Kwas moczowy / surowica / mocz	12,00 zł
19	Bilirubina całkowita w surowicy	12,00 zł
20	Bilirubina niesprzężona / Bilirubina sprzężona - Bu/Bc	14,00 zł
21	Aminotransferaza asparaginowa - GOT (AST)	12,00 zł
22	Aminotransferaza alaninowa - GPT (ALT)	12,00 zł
23	Gamma glutamylotransferaza - GGTP	12,00 zł
24	Fosfataza alkaliczna – ALP	12,00 zł
25	Dehydrogenaza mleczanowa - LDH	12,00 zł
26	Kinaza fosfokreatynowa - CK	13,00 zł
27	Amylaza/ surowica / mocz	12,00 zł
28	Lipaza /surowica	19,00 zł
29	Cholesterol całkowity - CHOL	12,00 zł
30	Cholesterol HDL – HDL-chol	12,00 zł
31	Cholesterol LDL – LDL-chol	29,00 zł
32	Triglicerydy - TG	12,00 zł
33	Lipidogram (Chol, HDL-chol, TG, LDL-chol wyliczony)	60,00 zł
34	Kwas mlekowy (mleczany)	17,00 zł
35	Methemoglobina - MetHb	14,00 zł
36	Karboksyhemoglobina – COHb	14,00 zł
37	Badanie parametrów krytycznych (RKZ, elektrolity, oksymetria, metabolity) (Gazometria)	14,00 zł
38	Osmolalność / surowica / mocz	12,00 zł
39	Sód / surowica / mocz	10,00 zł
40	Potas / surowica / mocz	10,00 zł
41	Wapń zjonizowany	12,00 zł
42	Wapń / surowica / mocz	12,00 zł
43	Fosfor / surowica / mocz	12,00 zł
44	Magnez / surowica / mocz	12,00 zł
45	Chlorki / surowica / mocz / płyn mózgowo-rdzeniowy	14,00 zł
Oznaczenie chlorków w pocie:		
46	pobranie próbki potu na bibułę do badania wg cennika Działu Rehabilitacji	56,00 zł
47	ilościowe oznaczenie chlorków w pocie	14,00 zł
48	Badanie płynu z otrzewnej (cytoza, parametry fizyczne i biochemiczne)	40,00 zł
49	Badanie płynu stawowego	42,00 zł
Badanie płynu dializacyjnego		
50	ocena morfologiczna komórek	18,00 zł
51	elektrolity (Na, K, Ca++)	22,00 zł
52	parametry biochemiczne (glukoza, mocznik, kreatynina, białko całkowite)	20,00 zł

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

<i>Lp.</i>	<i>Nazwa badania</i>	<i>Cena badania / usługi</i>
53	Badanie płynu z opłucnej (parametry fizyczne i biochemiczne)	60,00 zł
54	Badanie płynu mózgowo-rdzeniowego (cytoza, parametry fizyczne i biochemiczne)	36,00 zł
55	Żelazo	12,00 zł
56	Całkowita zdolność wiązania żelaza - TIBC	23,00 zł
57	Ferrytyna	25,00 zł
58	Hemoglobina glikowana HbA1c	25,00 zł
59	Cystatyna C	36,00 zł
60	Alfa1 Antytrypsyna -AAT	24,00 zł
61	Podklasy Immunoglobuliny G (IgG1-G4)	70,00 zł
62	Oznaczanie kwasów żółciowych na analizatorze VITROS	45,00 zł
HEMATOLOGIA		
1	Morfologia krwi z 5 częściowym rozdziałem leukocytów – automat 5-diff	12,00 zł
2	Morfologia krwi z rozmazem mikroskopowym	26,00 zł
3	Ocena morfologii komórek (płyn mózgowo-rdzeniowy, płyny z jam ciała)	28,00 zł
4	Odczyn opadania krwinek czerwonych – OB	5,00 zł
5	Retikulocyty	19,00 zł
6	Barwienie rozmazu szpiku	14,00 zł
7	Wykonywanie rozmazu krwi i barwienie rozmazu	12,00 zł
DIAGNOSTYKA INFEKCJI		
1	Przeciwciała anty Adenowirus IgA metoda ELISA	56,00 zł
2	Przeciwciała anty Adenowirus IgG metoda ELISA	56,00 zł
3	Przeciwciała anty Chlamydia pneumoniae IgA metodą ELISA	53,00 zł
4	Przeciwciała anty Chlamydia pneumoniae IgG metodą ELISA	53,00 zł
5	Przeciwciała anty Chlamydia pneumoniae IgM metodą ELISA	55,00 zł
6	Przeciwciała anty Mycoplasma pneumoniae IgG metodą ELISA	52,00 zł
7	Przeciwciała anty Mycoplasma pneumoniae IgM metoda ELISA	55,00 zł
8	Przeciwciała anty Yersinia IgA metoda ELISA	58,00 zł
9	Przeciwciała anty Yersinia IgG metoda ELISA	58,00 zł
10	Przeciwciała anty Yersinia IgM metoda ELISA	61,00 zł
11	Przeciwciała anty Parainfluenza wirus 1,2,3 IgA metoda ELISA	56,00 zł
12	Przeciwciała anty Parainfluenza wirus 3 IgG metoda ELISA	56,00 zł
13	Przeciwciała anty EBV (mononukleozą zakaźną) - metoda lateksowa	12,00 zł
14	Przeciwciała anty Influenza A IgA metoda ELISA	56,00 zł
15	Przeciwciała anty Influenza A IgG metoda ELISA	56,00 zł
16	Przeciwciała anty EBV/VCA IgM w klasie metodą ELFA	54,00 zł
17	Przeciwciała anty EBV/VCA/EA w klasie IgG metodą ELFA	54,00 zł
18	Przeciwciała anty EBV/EBNA w klasie IgG metodą ELFA	54,00 zł
19	Przeciwciała anty CMV w klasie IgG metodą ECLA	34,00 zł
20	Przeciwciała anty CMV w klasie IgM metodą ECLA	44,00 zł

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

	<i>Nazwa badania</i>	<i>Cena badania / usługi</i>
21	Antygen HBs	17,00 zł
22	Przeciwciała anty HBs	26,00 zł
23	Przeciwciała anty HCV	29,00 zł
24	RSV IgG metodą ELISA	42,00 zł
25	Wykrywanie wirusa grypy w wymazach z nosogardła metodą real-time PCR	264,00 zł
26	Jakościowy test skryningowy zakażenia HIV (wykrywanie anty-HIV-1, anty-HIV-2, antygen p24 wirusa HIV-1) metodą ELFA - tylko do użytku wewnętrznego w nagłych wypadkach	30,00 zł
DIAGNOSTYKA CHOROÓB TARCZYCY		
1	TSH	18,00 zł
2	fT3	18,00 zł
3	fT4	18,00 zł
4	Przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej - TPO	29,00 zł
5	Przeciwciała tyreoglobulinowe - Tg	34,00 zł
MARKERY SERCOWE		
1	Wysokoczuła Troponina I – TNHS	36,00 zł
2	N-końcowy fragment peptydu natriuretycznego typu B -NT-proBNP	96,00 zł
3	Izoenzym kinazy fosfokreatynowej CK-MB masa	44,00 zł
LEKI, WITAMINY, METABOLITY		
1	Luminal	62,00 zł
2	Karbamazepina	36,00 zł
3	Witamina B12	31,00 zł
4	Kwas foliowy	26,00 zł
5	Kwas walproinowy	34,00 zł
6	Metotreksat - MTX	43,00 zł
7	Cyklosporyna monoklonalna	64,00 zł
8	Witamina 25-OH D3	48,00 zł
9	Tacrolimus	63,00 zł
IMMUNOLOGIA KOMÓRKOWA		
1	Ocena chemiluminescencji granulocytów	140,00 zł
2	Pojedyncze przeciwciała monoklonalne	60,00 zł
3	Quantiferon - Test diagnostyczny w kierunku zakażenia prątkami gruźlicy metodą pomiaru interferonu gamma techniką ELISA	140,00 zł
4	Test EMA	129,00 zł
5	Oporność osmotyczna metodą cytometrii przepływowej (FC OF)	12,00 zł
KOAGULOLOGIA		
1	Czas protrombinowy - PT (INR)	24,00 zł
2	Czas trombinowy – TT	27,00 zł
3	Czas kaolinowo-kefalinowy – APTT	25,00 zł
4	Fibrynogen	24,00 zł
5	D - dimery	62,00 zł
6	Antytrombina III	25,00 zł
7	Aktywność cz. v. Willebranda	60,00 zł
8	Antygen cz. v. Willebranda	76,00 zł
9	Białko C	90,00 zł
10	Czynnik II	50,00 zł
11	Czynnik V	50,00 zł
12	Czynnik VII	85,00 zł
13	Czynnik VIII	37,00 zł

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

Lp.	Nazwa badania	Cena badania / usługi
14	Czynnik IX	50,00 zł
15	Czynnik X	61,00 zł
16	Czynnik XI	49,00 zł
17	Czynnik XII	56,00 zł
18	Czynnik XIII	84,00 zł
19	Inhibitor VIII: C	444,00 zł
20	Inhibitor IX: C	455,00 zł
21	Test na obecność antykoagulanty	139,00 zł
22	Test stabilizacji fibryny	18,00 zł
23	Czas okluzji -Colagen/ADP	85,00 zł
24	Czas okluzji -Colagen/EPI	85,00 zł
SEROLOGIA TRANSFUZJOLOGICZNA		
1	Bezpośredni test antyglobulinowy - BTA	19,00 zł
2	Grupa krwi (ABO +Rh +przeciwciała odpornościowe)	41,00 zł
3	Grupa krwi do 4 miesięcy życia (ABO +Rh + BTA)	31,00 zł
4	Próba zgodności serologicznej (jeden dawca)	39,00 zł
5	Każdy dodatkowy dawca - dopłata	18,00 zł
6	Wydanie krwi dla noworodka(1 pilotka)	18,00 zł
7	Kwalifikacja do podania Immunoglobuliny anty-D	33,00 zł
8	Przeciwciała odpornościowe	21,00 zł
BADANIA AUTOIMMUNOLOGICZNE		
1	Przeciwciała przeciwko endomysium w klasie IgA – IgAEmA metodą immunofluorescencji pośredniej (test skryningowy)	70,00 zł
2	Przeciwciała przeciwko endomysium w klasie IgG - IgGEmA metodą immunofluorescencji pośredniej (test skryningowy)	68,00 zł
3	Przeciwciała przeciwjądrowe ANA w klasie IgG metodą immunofluorescencji pośredniej(test skryningowy)	42,00 zł
4	Przeciwciała przeciwjądrowe - ANA metodą immunoblotu (ustalenie swoistości)	126,00 zł
5	Przeciwciała przeciwko cytoplazmie granulocytów obojętnochłonnych - ANCA metodą immunofluorescencyjną (test skryningowy)	53,00 zł
6	Przeciwciała granulocytarne przeciwko mieloperoksydazie cytoplazmy granulocytów MPO-ANCA metodą ELISA	59,00 zł
7	Przeciwciała granulocytarne przeciw proteinazie 3 cytoplazmy granulocytów, PR3-ANCA metodą ELISA	59,00 zł
8	Przeciwciała przeciwko transglutaminazie tkankowej w klasie IgA (TGA) - metoda ELISA	53,00 zł
9	Przeciwciała przeciwko transglutaminazie tkankowej w klasie IgG (TGG) - metoda ELISA	53,00 zł
10	Przeciwciała przeciwko antygenom mózdzku i trzustki metodą immunofluorescencji pośredniej	78,00 zł
11	Przeciwciała przeciwko receptorom: NMDA, AMPA1, AMPA2, GABAR B1/B2 oraz białkom związanym z VGKC (LGI1, CASPR2)	240,00 zł
12	Przeciwciała przeciw dekarboksylazie kwasu glutaminowego - anty GAD	75,00 zł
13	Przeciwciała onkoneuronalne w PNS (profil 12 przeciwciał: amfifizyna , CV2,PNMA2(Ma2/Ta), Ri,Yo,Hu ,rekoweryna, SOX1 ,tytyna, Zic4 ,GAD65,Tr(DNER) -test jakościowy- met. Immunoblotu	205,00 zł
14	Panel Myositis -profil 8 przeciwciał (Jo-1, PI-7, PI-12, SRP, Mi-2, Ku, PM/Scl, Scl-70) – test jakościowy – met. Immunoblotu	150,00 zł

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

L.p.	Nazwa badania	Cena badania / usługi
HORMONY		
1	LH- hormon luteinizujący	23,00 zł
2	FSH- hormon folikulotropowy	23,00 zł
3	Estradiol E2	31,00 zł
4	Testosteron	37,00 zł
5	Androstendion	43,00 zł
6	Prolaktyna	31,00 zł
7	PTH – Parathormon	45,00 zł
8	DHAE-S	38,00 zł
9	HGH – hormon wzrostu	54,00 zł
10	IGF1 (somatomedyna)	74,00 zł
11	Kortyzol w surowicy/mocz	26,00 zł
12	Insulina	29,00 zł
13	IGFBP-3	79,00 zł
14	SGHB - globulina wiążąca hormony płciowe	88,00 zł
15	17-OH progesteron	50,00 zł
16	Progesteron	20,00 zł
ALERGOLOGIA		
1	IgE całkowite	48,00 zł
2	GX-1 mix traw	61,00 zł
3	C2 - penicylina	49,00 zł
4	C6 - amoksycylina	53,00 zł
5	C74 - żelatyna	49,00 zł
6	D1 - D. pteronyssinus (roztocze kurzu domowego)	46,00 zł
7	D2 - D. farinae (roztocze mączne)	46,00 zł
8	E1 - sierść kota	46,00 zł
9	E5 - sierść psa	46,00 zł
10	F1 - białko jaja kurzego	46,00 zł
11	F2 - mleko krowie	46,00 zł
12	F3 - dorsz	46,00 zł
13	F4 - pszenica	46,00 zł
14	F5 - żyto	46,00 zł
15	F6 - jęczmień	46,00 zł
16	F7 - owies	46,00 zł
17	F8 - kukurydza	46,00 zł
18	F9 - ryż	46,00 zł
19	F13 - orzech ziemny	46,00 zł
20	F14 - soja	46,00 zł
21	F17 - orzech laskowy	46,00 zł
22	F25 - pomidor	46,00 zł
23	F26 - wieprzowina	46,00 zł
24	F27 - wołowina	46,00 zł
25	F31 - marchew	46,00 zł
26	F33 - pomarańcza	46,00 zł
27	F35 - ziemniak	46,00 zł
28	F44 - truskawka	46,00 zł
29	F49 - jabłko	46,00 zł
30	F75 - żółtko jaja kurzego	46,00 zł
31	F76 - alfa-laktoalbumina (frakcja mleka)	54,00 zł
32	F77 - beta-laktoglobulina (frakcja mleka)	54,00 zł
33	F78 - kazeina (frakcja mleka)	54,00 zł

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

	Nazwa badania	Cena badania / usługi
34	F79 - gluten	54,00 zł
35	F83 - kurczak	46,00 zł
36	F85 - seler	54,00 zł
37	F86 - pietruszka	54,00 zł
38	F92 - banan	53,00 zł
39	F93 - kakao	53,00 zł
40	F94 - gruszka	54,00 zł
41	F213 - mięso królika	64,00 zł
42	F218 - papryka	54,00 zł
43	F225 - dynia	54,00 zł
44	F237 - morela	55,00 zł
45	F245 - jajo kurze (całkowite)	54,00 zł
46	F284 - mięso indyka	54,00 zł
47	F343 - malina	55,00 zł
48	G6 - tymotka (pyłek)	44,00 zł
49	G12 - żyto (pyłek)	44,00 zł
50	G15 - pszenica (pyłek)	44,00 zł
51	I 1 - jad pszczoły	50,00 zł
52	I 3 - jad osy	50,00 zł
53	I 71 - jad komara	55,00 zł
54	I 75 - szerszeń (jad)	55,00 zł
55	I 208 - rApi m1 (fosfolipaza A2 pszczoły)	82,00 zł
56	I 209 - rVes v5 (rekomb) osa	76,00 zł
57	I 211 - rVes v1 (fosfolipaza A1 osa)	76,00 zł
58	M2 - Cladosporium herbarium (zarodniki)	46,00 zł
59	M3 - Aspergillus (zarodniki)	46,00 zł
60	M5 - Candida albicans (zarodniki)	46,00 zł
61	M6 - Alternaria (zarodniki)	46,00 zł
62	M218 - rAsp f1 (rekomb) Aspergillus	80,00 zł
63	T2 - olcha	44,00 zł
64	T3 - brzoza	44,00 zł
65	T4 - leszczyna	44,00 zł
66	T215 - rBet v 1 (rekomb) brzoza	80,00 zł
67	T216 - rBet v 2 (profilina) brzoza	80,00 zł
68	W6 - bylica	44,00 zł
69	W9 - babka lancetowata	44,00 zł
70	P1 - glista	44,00 zł
71	Panel pokarmowy	70,00 zł
72	Panel wziewny	70,00 zł
73	Panel pediatryczny	70,00 zł
74	HX-2 mix kurzu z odchodami karalucha	61,00 zł
75	Mx-2 mix pleśni	61,00 zł
76	TX-9 mix drzew	61,00 zł
77	H-2 kurz domowy	46,00 zł
78	T-7 dąb (pyłek)	44,00 zł
79	T-14 topola (pyłek)	44,00 zł
80	E6 - sierść świnki morskiej	46,00 zł
81	E84 - sierść chomika	54,00 zł
82	F84 - kiwi	54,00 zł
83	E73 -naskórek szczura	46,00 zł
84	I 217 rApi m10 pszczoła (rekomb)	76,00 zł
85	Tryptaza	65,00 zł
86	Panel - jady owadów	75,00 zł
87	Panel - alergeny antybiotyków	108,00 zł
	GENETYKA	
1	Izolacja DNA	55,00 zł
2	MLPA mikrodelecyjne	352,00 zł
3	MLPA subtelomerowe	540,00 zł
4	Sekwencjonowanie Sangerowskie (jednego fragmentu)	275,00 zł
5	Sekwencjonowanie jednego eksonu genu <i>RET</i>	308,00 zł
6	Sekwencjonowanie 6 eksonów genu <i>RET</i>	1 650,00 zł
7	Sekwencjonowanie genu <i>BRCA1</i> , identyfikacja 7 najczęstszych mutacji w populacji polskiej	1 320,00 zł
8	Sekwencjonowanie genu <i>BRCA1</i> , identyfikacja mutacji celowanej	308,00 zł
9	Sekwencjonowanie eksonu 6 genu <i>NBS1</i> , identyfikacja mutacji słowiańskiej 657del5	308,00 zł

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

Cennik badań / Usług w Zakładzie Radiologii Pediatricznej		
L.p.	Nazwa badania	Cena badania / usługi
BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ DLA DZIECI I DOROSŁYCH		
TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA GŁOWY I SZYI		
1	TK mózgu bez kontrastu (głowy)	220,00 zł
2	TK mózgu z kontrastem (głowy)	220,00 zł + cena kontrastu
3	TK perfuzji mózgu	420,00 zł
4	TK głowy bez kontrastu	280,00 zł
5	TK głowy dwufazowe	380,00 zł + cena kontrastu
6	TK zatok (twarzoczaszki)	250,00 zł
7	TK kości skroniowych (uszy)	290,00 zł
8	TK uszu z kontrastem	320,00 zł + cena kontrastu
9	TK szyi bez kontrastu	350,00 zł
10	TK szyi z kontrastem	350,00 zł + cena kontrastu
11	TK krtani bez kontrastu	340,00 zł
12	TK krtani z kontrastem	340,00 zł + cena kontrastu
13	TK nosogardła bez kontrastu	240,00 zł
14	TK nosogardła z kontrastem	240,00 zł + cena kontrastu
15	TK przysadki z kontrastem	370,00 zł
16	TK oczodołów bez kontrastu	250,00 zł
17	TK oczodołów z kontrastem	250,00 zł + cena kontrastu
18	TK głowy i szyi bez kontrastu	450,00 zł
TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA KLATKI PIERSIOWEJ		
19	TK klatki piersiowej bez kontrastu	300,00 zł
20	TK klatki piersiowej z kontrastem (1 fazowe)	350,00 zł + cena kontrastu
21	TK serca i dużych naczyń	800,00 zł
22	TK klatki piersiowej bez i z kontrastem (2 fazowe)	450,00 zł + cena kontrastu
23	TK perfuzja płuc z kontrastem	480,00 zł
L.p.	Nazwa badania	Cena badania / usługi
TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA NARZĄDÓW JAMY BRZUSZNEJ		
24	TK jamy brzusznej bez kontrastu	300,00 zł
25	TK jamy brzusznej z kontrastem	300,00 zł + cena kontrastu
26	TK jamy brzusznej bez i z kontrastem	350,00 zł + cena kontrastu
27	TK miednicy małej bez kontrastu	260,00 zł
28	TK miednicy małej z kontrastem	260,00 zł + cena kontrastu
29	TK naczyń jamy brzusznej (łącznie jedno i dwufazowe)	500,00 zł
30	TK jamy brzusznej i miednicy małej bez kontrastu	550,00 zł
31	TK jamy brzusznej i miednicy małej bez i z kontrastem	600,00 zł + cena kontrastu
32	TK jamy brzusznej i miednicy z kontrastem	550,00 zł + cena kontrastu
33	TK jamy brzusznej dwufazowa	500,00 zł + cena kontrastu
34	TK jamy brzusznej wielofazowe	650,00 zł + cena kontrastu
35	TK jamy brzusznej i miednicy małej wielofazowe	700,00 zł + cena kontrastu
36	TK klatki piersiowej, jamy brzusznej i miednicy małej bez i z kontrastem	900,00 zł + cena kontrastu
TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA UKŁADU KOSTNEGO		
37	TK kręgosłupa szyjnego	350,00 zł
38	TK odcinka piersiowego kręgosłupa	350,00 zł
39	TK odcinka lędźwiowego kręgosłupa	350,00 zł
40	TK kości i stawów bez kontrastu	260,00 zł
41	TK kości i stawów z kontrastem	260,00 zł + cena kontrastu
42	TK całego kręgosłupa bez kontrastu	700,00 zł
43	TK całego kręgosłupa z kontrastem	700,00 zł + cena kontrastu
TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA UKŁADU KRĄŻENIA		
44	Koronarografia TK (bad. tętnic wieńcowych)	650,00 zł
45	Calcium Scoring - badanie stopnia uwapnienia tętnic wieńcowych	300,00 zł
46	TK serca - ocena lewego przedsionka i żył płucnych	600,00 zł
47	Angio TK tętnic wieńcowych	1 100,00 zł
48	TK naczyń wieńcowych + ocena czynności lewej komory	900,00 zł
49	TK naczyń wieńcowych + ocena ilościowej lewej komory	800,00 zł
50	Angio TK głowy	450,00 zł + cena kontrastu
51	Anigio TK szyi	400,00 zł + cena kontrastu
52	Angio TK klatki piersiowej	800,00 zł
53	Angio TK aorty brzusznej	550,00 zł + cena kontrastu
54	TK kończyn górnych	450,00 zł
55	Angio TK kończyn górnych	450,00 zł + cena kontrastu
56	TK kończyn dolnych	450,00 zł
57	Angio kończyn dolnych	450,00 zł + cena kontrastu
58	Środek cieniujący (do 50 ml) - kontrast	50,00 zł
59	Środek cieniujący (od 50 ml do 100 ml) - kontrast	85,00 zł

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

BADANIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO DLA DZIECI			
<i>L.p.</i>	<i>Nazwa badania</i>	<i>KOD BADANIA</i>	<i>Cena badania</i>
REZONANS MAGNETYCZNY MÓZGU I PNIA MÓZGU			
1	MR mózgu i pnia mózgu bez wzmocnienia kontrastowego	88.911	500,00 zł
2	MR mózgu i pnia mózgu bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.912	600,00 zł
REZONANS MAGNETYCZNY KLATKI PIERSIOWEJ I MIĘŚNIA SERCOWEGO			
3	MR klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego	88.923	550,00 zł
4	MR klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.924	750,00 zł
5	MR serca - badania czynnościowe i morfologiczne bez wzmocnienia kontrastowego	88.925	950,00 zł
6	MR serca - badanie czynnościowe i morfologiczne bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.926	1 100,00 zł
REZONANS MAGNETYCZNY KANAŁU KRĘGOWEGO			
7	MR kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka szyjnego bez wzmocnienia kontrastowego	88.931	500,00 zł
8	MR kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka lędźwiowego (lędźwiowo-krzyżowego) bez wzmocnienia kontrastowego	88.932	550,00 zł
9	MR kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka piersiowego bez wzmocnienia kontrastowego	88.933	550,00 zł
10	MR kanału rdzeniowego - rdzeń kręgowy	88.934	950,00 zł
11	MR kanału rdzeniowego - kręgosłup	88.935	950,00 zł
12	MR kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka szyjnego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.936	650,00 zł
13	MR kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka lędźwiowego (lędźwiowo-krzyżowego) bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.937	700,00 zł
14	MR kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka piersiowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.938	650,00 zł
REZONANS MAGNETYCZNY INNYCH OKOLIC I MIEJSC NIEOKREŚLONYCH			
15	MR jamy brzusznej lub miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego	88.971	650,00 zł
16	MR twarzy	88.972	750,00 zł
17	MR szyi bez wzmocnienia kontrastowego	88.973	500,00 zł
18	MR oczodołu	88.974	600,00 zł
19	MR szyi bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.975	600,00 zł
20	MR jamy brzusznej lub miednicy małej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.976	750,00 zł
21	Angiografia bez wzmocnienia kontrastowego MR	88.977	600,00 zł
22	Angiografia ze wzmocnieniem kontrastowym MR	88.978	800,00 zł
23	Badanie bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym MR	88.979	900,00 zł
REZONANS MAGNETYCZNY KOŃCZYN			
24	MR stawu kolanowego	88.904	550,00 zł
25	MR stawu kolanowego + mapping T2		650,00 zł
26	MR kończyny dolnej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	88.905	750,00 zł
27	MR kończyny górnej- staw ramienny		550,00 zł
28	MR kończyny górnej - staw łokciowy		450,00 zł
29	MR kończyny górnej - nadgarstek		400,00 zł

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

BADANIA RENTGENOWSKIE DLA DZIECI		
L.p.	Nazwa badania	Cena badania / usługi
1	RTG Zdjęcie stawu barkowego (AP lub osiowe)	46,00 zł
2	RTG Zdjęcie stawu barkowego (AP + osiowe)	50,00 zł
3	RTG Zdjęcie obojczyka	46,00 zł
4	RTG Zdjęcie łopatki	46,00 zł
5	RTG Zdjęcie kości ramiennej (AP i boczne)	55,00 zł
6	RTG Zdjęcie kości ramiennej (AP)	50,00 zł
7	RTG Zdjęcie stawu łokciowego (AP i boczne)	56,00 zł
8	RTG Zdjęcie przedramienia (AP i boczne)	50,00 zł
9	RTG Zdjęcie przedramion (AP)	50,00 zł
10	RTG Zdjęcie nadgarstka i przedramienia (AP i boczne)	46,00 zł
11	RTG Zdjęcie ręki (AP i boczne)	50,00 zł
12	RTG Zdjęcie śródreżcza i palców (AP i skośne)	50,00 zł
13	RTG Zdjęcie palca (ów)	40,00 zł
14	RTG Zdjęcie miednicy i stawów biodrowych (AP lub osiowe)	55,00 zł
15	RTG Zdjęcie stawu biodrowego (AP + osiowe)	66,00 zł
16	RTG Zdjęcie kości udowej (AP i boczne)	75,00 zł
17	RTG Zdjęcie kości udowej (AP)	65,00 zł
18	RTG Zdjęcie stawu kolanowego (AP i boczne)	60,00 zł
19	RTG Zdjęcie stawu kolanowego (AP)	50,00 zł
20	RTG Zdjęcie stawu kolanowego boczne	50,00 zł
21	RTG Zdjęcie stawów kolanowych tunelowe	66,00 zł
22	RTG Zdjęcie rzepki	50,00 zł
23	RTG Zdjęcie podudzia (AP i boczne)	68,00 zł
24	RTG Zdjęcie podudzia (AP)	55,00 zł
25	RTG Zdjęcie stawu skokowego (AP i boczne)	55,00 zł
26	RTG Zdjęcie stopy (AP i boczne)	55,00 zł
27	RTG Zdjęcie kości piętowej (boczne i osiowe)	56,00 zł
28	RTG Zdjęcie kończyny lub kończyn (AP)	75,00 zł
29	RTG Zdjęcie żeber	66,00 zł
30	RTG Zdjęcie mostka (AP i skos lub boczne)	70,00 zł
31	RTG Badanie wieku szkieletowego (zdjęcie ręki AP)	40,00 zł
32	RTG Zdjęcie kręgosłupa szyjnego (C1 - C2)	70,00 zł
33	RTG Zdjęcie kręgosłupa szyjnego (C1 - C2) AP i boczne	70,00 zł
34	RTG Zdjęcie kręgosłupa szyjnego - czynnościowe	70,00 zł
35	RTG Zdjęcie kręgosłupa szyjnego - skośne	70,00 zł
36	RTG Zdjęcie kręgosłupa piersiowego (AP i boczne)	75,00 zł
37	RTG Zdjęcie kręgosłupa piersiowego - czynnościowe	75,00 zł
38	RTG Zdjęcie kręgosłupa piersiowego - skośne	75,00 zł
39	RTG Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowego (AP i boczne)	80,00 zł
40	RTG Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowego - czynnościowe	80,00 zł
41	RTG Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowego - skośne	80,00 zł
42	RTG Zdjęcie kości krzyżowej i ogonowej	75,00 zł
43	RTG Zdjęcie obu stawów krzyżowo-biodrowych + dwa skośne	100,00 zł
44	RTG Zdjęcie kręgosłupa Th-L AP w pozycji stojącej z objęciem talerzy biodrowych	70,00 zł
45	RTG Zdjęcie kręgosłupa Th-L boczne w pozycji stojącej	70,00 zł

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

<i>Lp.</i>	<i>Nazwa badania</i>	<i>Cena badania / usługi</i>
46	RTG Zdjęcie kręgosłupa Th - L (AP i boczne w pozycji leżącej)	80,00 zł
47	RTG Zdjęcie czaszki (AP, boczne)	50,00 zł
48	RTG Zdjęcie czaszki (AP, boczne, tylny dół)	66,00 zł
49	RTG Zdjęcie celowane siodła tureckiego	50,00 zł
50	RTG Zdjęcie podstawy czaszki	66,00 zł
51	RTG Zdjęcie kości nosowej	40,00 zł
52	RTG Zdjęcie obu oczodołów	50,00 zł
53	RTG Zdjęcie kanałów nerwów wzrokowych	80,00 zł
54	RTG Zdjęcie zatok lub twarzoczaszki	50,00 zł
55	RTG Zdjęcie uszu	100,00 zł
56	RTG Zdjęcie żuchwy (AP + skosy)	66,00 zł
57	RTG Zdjęcia stawów żuchwowych (AP i boczne)	70,00 zł
58	RTG Zdjęcie nosogardła	50,00 zł
59	RTG Sialografia (jednostronna - udział RTG)	90,00 zł
60	RTG Zdjęcie powiększone krtani i tchawicy	120,00 zł
61	RTG Zdjęcie jamy brzusznej na stojąco AP	66,00 zł
62	RTG Zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej (AP) w poz. leżącej	66,00 zł
63	RTG Zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej (boczne) w poz. leżącej pow. 6 lat	66,00 zł
64	RTG Zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej - 3 projekcje	80,00 zł
65	RTG Zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej - głową ku dołowi 2 projekcje	80,00 zł
66	RTG Badanie cieniujące przełyku - baryt	80,00 zł
67	RTG Badanie cieniujące przełyku, żołądka i dwunastnicy - baryt	120,00 zł
68	RTG Badanie cieniujące jelita cienkiego - baryt	200,00 zł
69	RTG Wlew doodbytniczy - baryt	300,00 zł
70	RTG Wlew doodbytniczy - środek wysokosmolarny	400,00 zł
71	RTG Wlew doodbytniczy - zabieg odgłabiania	350,00 zł
72	RTG Zdjęcie klatki piersiowej (AP)	60,00 zł
73	RTG Zdjęcie klatki piersiowej i jamy brzusznej (AP)	50,00 zł
74	RTG Zdjęcie klatki piersiowej i jamy brzusznej (boczne)	50,00 zł
75	RTG Zdjęcie klatki piersiowej (AP i boczne)	75,00 zł
76	RTG Zdjęcie klatki piersiowej (boczne)	50,00 zł
77	RTG Zdjęcie klatki piersiowej z barytem w przełyku (AP i boczne)	75,00 zł
78	RTG Zdjęcie klatki piersiowej (AP) w fazie wdechu i wydechu - 2 zdjęcia	80,00 zł
79	RTG Zdjęcie klatki piersiowej w ułożeniu na obu bokach - 2 zdjęcia	120,00 zł
80	RTG Zdjęcie okolic szczytowych klatki piersiowej	50,00 zł
81	RTG Bronchografia (udział RTG)	120,00 zł
82	RTG Urografia - niejonowy środek cieniujący	350,00 zł
83	RTG Urografia dynamiczna - furosemid	380,00 zł
84	RTG Cystouretrografia mikcyjna	330,00 zł
85	RTG Pielografia	290,00 zł
86	RTG Waginografia	290,00 zł
87	RTG Fistulografia	190,00 zł
88	RTG Flebografia kończynowa (1 kończyna)	300,00 zł
89	RTG Zdjęcie ślinianek	66,00 zł
90	RTG Opisy zdjęć wykonywanych poza zakładem	35,00 zł
91	Badanie tomoosyntezy	150,00 zł

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

L.p.	Nazwa badania	Cena badania / usługi
1	USG stawów biodrowych (dysplazja)	100,00 zł
2	USG dużych stawów	120,00 zł
3	USG 2 stawów kolanowych	120,00 zł
4	USG innych stawów	110,00 zł
5	USG części miękkich i kości w tym tułowia	100,00 zł
6	USG sutków	100,00 zł
7	USG badanie dopplerowskie w kończynach	180,00 zł
8	USG rdzenia i kanału kręgowego	100,00 zł
9	USG badanie dopplerowskie	120,00 zł
10	USG przeziemiączkowe	100,00 zł
11	USG części miękkich szyi	110,00 zł
12	USG tarczycy	110,00 zł
13	USG przytarczyc	110,00 zł
14	USG ślinianek	90,00 zł
15	USG krtani i tchawicy	90,00 zł
16	USG dróg żółciowych - badanie dynamiczne	100,00 zł
17	USG badanie dopplerowskie naczyń wrotnych lub przewodu pokarmowego	120,00 zł
18	USG płuc i jamy opłucnej	100,00 zł
19	USG śródpiersia	80,00 zł
20	USG badanie dopplerowskie przepływów w tętnicach szyjnych	120,00 zł
21	USG jamy brzusznej	110,00 zł
22	USG układu moczowego - badanie dopplerowskie	120,00 zł
23	USG układu moczowego - badanie dynamiczne (furosemid)	100,00 zł
24	USG miednicy mniejszej	100,00 zł
25	USG moszny	100,00 zł
26	USG gruczołu krokowego	100,00 zł
27	USG biopsja cienkoigłowa pod kontrolą USG (udział USG)	120,00 zł
28	USG Sonocystografia	750,00 zł
29	Badanie Dopplerowskie tętnic	180,00 zł

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

CENNIK BADAŃ WYKONYWANYCH W ZAKŁADZIE PATOMORFOLOGII		
L.p.	Nazwa badania	Cena badania / usługi
1	Badanie cytologiczne preparatów otrzymanych z: biopsja aspiracyjna cienkoigłowa, płyny z jam ciała materiał z dróg oddechowych, materiał z dróg moczowych itp.	60,00 zł
2	Biopsja mała jednoblokowa /biopsja dermatologiczna, usunięcie brodawki, rogu skórnoego, ziarniaka, kaszaka, tłuszczaka, włókniaka, biopsja pojedyncza błony śluzowej przewodu pokarmowego pęcherza moczowego itp., badanie wyrostka robaczkowego, pęcherzyka żółt	70,00 zł
3	Biopsja duża jednoblokowa /badanie jądra, jajnika, węzła chłonnego, migdałka, oligobiopsja nerki, wątroby/	90,00 zł
4	Biopsja wieloblokowa z materiałów pooperacyjnych /np. nerka z guzem/. Cena x liczba wykonywanych bloków	40,00 zł
5	Konsultacja preparatów dostarczonych, nie wymagających dodatkowego skrojenia i barwienia	50,00 zł
6	Konsultacja preparatów dostarczonych, wymagających dodatkowego skrojenia i barwienia	80,00 zł
7	Barwienie dodatkowe /np. paS., Masson, Jones, azan/	56,00 zł
8	Badanie śródoperacyjne /"intra"/	200,00 zł
9	Badanie immunohistochemiczne /z użyciem 1 przeciwciała/ Koszt badania 80,00 + 40,00 x liczba przeciwciał	80,00 + (40,00 x liczba p-ciał)
10	Badanie mikroskopowo-elektronowe z bloków dostarczonych	590,00 zł
11	Przeprowadzenie materiału do eponu do badania mikroskopowo-elektronowego	110,00 zł
12	Badanie mikroskopowo-elektronowe /1 biopsja/ wraz z eponem	700,00 zł
13	Oznaczenie przy użyciu immunofluorescencji :	
	- przeciwciał p/ błonie podstawnej kłębków nerkowych	50,00 zł
	- przeciwciał p/ jądrowych	50,00 zł
	- przeciwciał p/ sercowych	50,00 zł
	- przeciwciał p/ k.m. gładkich	50,00 zł
	- przeciwciał p/ mitochondrialnych	50,00 zł
	- przeciwciał p/ k okładzinowym	50,00 zł
	- przeciwciał p/ Toxoplasma gondii	50,00 zł
	- przeciwciał p/ Pneumocystis carinii	50,00 zł
	- przeciwciał p/ tarczycowych	50,00 zł
14	Badanie cytogenetyczne z hodowli: komórek szpiku lub płynu mózgowo-rdzeniowego lub płynu z jamy brzusznej lub płynu z opłucnej w barwieniu techniką prążkową GTG i CBG	570,00 zł
15	Badanie cytogenetyczne z limfocytów krwi w barwieniu techniką prążkową GTG i CBG	520,00 zł
16	Badanie z zastosowaniem fluorescencyjnej hybrydyzacji in situ (FISH) wykonywane przy użyciu wszystkich rodzajów sond, na materiale z hodowli: komórek szpiku lub płynu mózgowo-rdzeniowego lub płynu z jamy brzusznej lub płynu z opłucnej lub biopsji węzła	520,00 zł
17	Hodowla komórkowa bez kariotypu	240,00 zł
18	Obecność wirusa EBV (EBER) w tkance metodą hybrydyzacji	460,00 zł

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

CENNIK BADAŃ URODYNAMICZNYCH		
<i>L.p.</i>	<i>Nazwa badania</i>	<i>Cena badania / usługi</i>
1	UROFLOWMETRIA	100,00 zł
2	CYSTOMETRIA (wodna)	420,00 zł
3	Badanie ciśnienia / przepływ	200,00 zł
4	Przepływ cewkowy + cystometria	450,00 zł
5	Cystometria + badanie ciśnienia/przepływ	520,00 zł
CENNIK BADAŃ Z ZAKRESU PSYCHIATRII WIEKU ROZWOJOWEGO		
<i>L.p.</i>	<i>Nazwa badania</i>	<i>Cena badania / usługi</i>
1	Konsultacja psychiatryczna pacjentów spoza Szpitala	200,00 zł
2	Godzina pracy psychologa (rozmowa z pacjentem, badanie psychologiczne)	90,00 zł
3	Psychoterapia indywidualna (1h)	100,00 zł
4	Psychoterapia grupowa (1 sesja)	200,00 zł
5	Psychoterapia rodzinna (1 sesja)	200,00 zł
6	Psychoedukacja (1 sesja)	140,00 zł
7	Godzina pracy lekarza psychiatry (rozmowa z pacjentem, badanie psychiatryczne)	90,00 zł
8	Konsultacja psychologiczna	200,00 zł
CENNIK USŁUG Z ZAKRESU REHABILITACJI RUCHOWEJ		
<i>L.p.</i>	<i>Nazwa badania</i>	<i>Cena badania / usługi</i>
ZABIEGI Z ZAKRESU KINEZYTERAPII		
1	Konsultacja specjalisty rehabilitacji	150,00 zł
2	Konsultacja fizjoterapeutyczna	130,00 zł
3	Kinezyterapia indywidualna wad postawy 30 min.	90,00 zł
4	Kinezyterapia indywidualna - 30 min.	90,00 zł
5	Kinezyterapia oddechowa (metoda AFE)	60,00 zł
6	Kinezyterapia indywidualna metodą NDT-Bobath 40 min.	100,00 zł
7	Ocena psychoruchowa dziecka z instruktążem pielęgniarce 45 min	120,00 zł
8	Kinesiology Taping / aplikacja	30,00 zł
ZABIEGI Z ZAKRESU FIZYKOTERAPII:		
9	Prądolecznictwo	20,00 zł
10	Krioterapia miejscowa (ciekły azot)	25,00 zł
11	Pole magnetyczne	18,00 zł
12	Ultradźwięki	20,00 zł
13	Fonoforeza z lekiem pacjenta	20,00 zł
14	Laseroterapia do 8 min	20,00 zł
15	Laseroterapia laserem wysokoenergetycznym jedna procedura do 8 min	50,00 zł
16	Przerwany masaż pneumatyczny kończyna górna/kończyna dolna	45,00 zł
17	Solux	15,00 zł
18	Badanie poziomu chloru w pocie*	56,00 zł
	* obecna opłata + 14 zł Laboratorium	
CENNIK BADAŃ WYK. W PRACOWNIACH DIAGNOSTYCZNYCH		
<i>L.p.</i>	<i>Nazwa badania</i>	<i>Cena badania / usługi</i>
1	EEG w czuwaniu	130,00 zł
2	EEG we śnie	130,00 zł
3	Video - EEG	180,00 zł
4	EKG z opisem	55,00 zł
5	Echo serca	130,00 zł
6	Holter RR	120,00 zł
7	Holter zaburzeń rytmu	120,00 zł
8	Próba wysiłkowa na bieżni	120,00 zł
9	Konsultacja kardiologiczna z badaniem echokardiograficznym	170,00 zł

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH WYKONYWANYCH W LARYNGOLOGICZNEJ IZBIE PRZYJĘĆ I ODDZIALE OTOLARYNGOLOGII DZIECIĘCEJ		
<i>Lp.</i>	<i>Nazwa badania</i>	<i>Cena badania / usługi</i>
1	Tamponada przednia nosa (jednostronna) z setonamii	100,00 zł
2	Tamponada przednia nosa (jednostronna) z Merocelem	150,00 zł
3	Usunięcie ciała obcego z nosa (bez znieczulenia ogólnego)	80,00 zł
4	Badanie rynomanometryczne nosa	120,00 zł
5	Punkcja jednej zatoki szczękowej metodą klasyczną (igła i dren)	120,00 zł
6	Pobranie materiału /wymaz z nosa, gardła, ucha/ na badanie bakteriologiczn	20,00 zł
7	Endoskopowe badanie nosogardła, gardła dolnego z zapisem	220,00 zł
8	Usunięcie czopów woszczykowych z przewodów słuchowych	60,00 zł
9	Masaż błony bębenkowej	20,00 zł
10	Usunięcie niezaklinowanego ciała obcego z przewodu słuchowego zewnętrznego lub jamy bębenkowej po perforacji	100,00 zł
11	Celowe wprowadzenie leku do przewodu słuchowego zewnętrznego w oświetleniu laryngologicznym w okolicę błony bębenkowej	40,00 zł
12	Nacięcie z opróżnieniem czyraka w przewodzie słuchowym zewnętrznym z odessaniem i zasączkowaniem	60,00 zł
13	Usunięcie granulacji z przewodu słuchowego zewnętrznego	60,00 zł
14	Badanie mikroskopowe błony bębenkowej lub jamy bębenkowej przez perforację	50,00 zł
15	Cewnikowanie - katetyzacja trąbki słuchowej z wprowadzeniem leku	50,00 zł
16	Wykonanie w znieczuleniu miejscowym paracentezy i odbarczenie ucha	100,00 zł
17	Wykonanie tympanoskopii przy pomocy endoskopu usznego	50,00 zł
18	Inhalacje z inhalatora ultradźwiękowego wieloskładnikowego w leczeniu jednostek laryngologicznych (+ cena leku stosowanego do inhalacji)	50,00 zł
19	Badanie audiometryczne nadprogowe np. Sissi	50,00 zł
20	Normalne badania laryngologiczne (uszy , nos, krtań)	80,00 zł
21	Badanie laryngologiczne z wydaniem orzeczenia o stanie zdrowia	120,00 zł
22	Badanie cytologiczne z nosa	60,00 zł
23	Audiometria tonalna	40,00 zł
24	Odruchy strzemiączkowe	20,00 zł
25	Badanie akumetryczne	20,00 zł
26	Przedmuchiwanie trąbek słuchowych metodą Politzera	20,00 zł
27	Próby błędnikowe	100,00 zł
28	Tympanogram	20,00 zł
29	Konsultacja otolaryngologiczna	120,00 zł
30	Usunięcie ciała obcego z migdałka, języka	100,00 zł

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

CENNIK BADAŃ I INNYCH USŁUG W IZBIE PRZYJĘĆ/SOR		
L.p.	Nazwa badania	Cena badania / usługi
1	Osobodzeń pacjenta nieubezpieczonego (bez badań i leków)	200,00 zł
2	Porada w Poradni Pediatrycznej	100,00 zł
3	Porada w Poradni Chirurgicznej	100,00 zł
4	Iniekcja podskórna	25,00 zł
5	Iniekcja domięśniowa	35,00 zł
6	Iniekcja dożylna	60,00 zł
7	Pomiar ciśnienia tętniczego	15,00 zł
8	Ważenie	5,00 zł
9	Pobranie krwi do badania	15,00 zł
10	Pobranie innego materiału do badań (wydzieliny, wydaliny)	5,00 zł
11	Opatrunek zwykły i toaleta rany	50,00 zł
12	Opatrunek specjalny	100,00 zł
13	Płukanie żołądka	80,00 zł
14	Znieczulenie nasiękowe	20,00 zł
NAKŁUCIA DIAGNOSTYCZNE I LECZNICZE		
14	Nakłucie kaletki stawowej, powierzchniowego krwiaka, torbieli lub ropnia	100,00 zł
15	Nakłucie jamy stawowej lub wodniaka jądra głębiej położonego	100,00 zł
NACIĘCIA		
16	Nacięcie ropnia pojedynczego tkanek miękkich	150,00 zł
17	Nacięcie mnogich ropni	200,00 zł
ZABIEGI Z ZAKRESU "MAŁEJ CHIRURGII"		
18	Wycinanie pojedynczych guzków bez znieczulenia bez histopatologii	320,00 zł
19	Wycinanie pojedynczych guzków bez znieczulenia z histopatologią	390,00 zł
20	Wycinanie mnogich guzków bez znieczulenia	500,00 zł
21	Inne zabiegi (np. usunięcie wrastającego paznokcia)	200,00 zł
ZAOPATRZENIE CHIRURGICZNE RANY		
22	Prostej	100,00 zł
23	Powikłanej	200,00 zł
WYKONANIE DORAŻNEGO UNIERUCHOMIENIA W ZWICHNIĘCIACH LUB ZŁAMANIACH KIEROWANYCH DO DALSZEGO LECZENIA POZA PORADNIĄ		
24	W razie urazu obejmującego drobne stawy i kości	50,00 zł
25	W razie urazu obejmującego duże stawy i kości	50,00 zł
ZAŁOŻENIE OPATRUNKU (GIPSOWEGO) BEZ KONIECZNOŚCI NASTAWIANIA		
26	Na dłoń	120,00 zł
27	Na stopę	200,00 zł
28	Na przedramię lub podudzie	150,00 zł
29	Na całą kończynę górną lub dolną	300,00 zł
INNE ZABIEGII W IZBIE PRZYJĘĆ		
30	Nastawienie zwichnięcia (małego stawu)	180,00 zł
31	Nastawienie złamania prostego	200,00 zł
32	Zdjęcie opatrunku gipsowego	100,00 zł
33	Płukanie pęcherza moczowego	100,00 zł
34	Zmiana cewnika	100,00 zł
35	Odprowadzenie uwięźniętego napletka	140,00 zł
36	Jednorazowy zabieg rozszerzenia cewki moczowej	150,00 zł
37	Nadłonowa punkcja pęcherza moczowego	150,00 zł
38	Cewnikowanie	120,00 zł

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

CENNIK BADAŃ WYKONYWANYCH W PRACOWNI PULMONOLOGII		
<i>L.p.</i>	<i>Nazwa badania</i>	<i>Cena badania / usługi</i>
1	Spirometria	50,00 zł
2	Spirometria podwójna	70,00 zł
3	Spirometria z testem wysiłkowym	100,00 zł
4	Test prowokacyjny z metacholiną	170,00 zł
5	Dyfuzja dla CO	130,00 zł
6	Ocena CO w powietrzu wydychanym	25,00 zł
7	Tlenek azotu	65,00 zł
8	Próba tuberkulinowa	40,00 zł
9	Konsultacja pulmonologiczna	120,00 zł
10	Konsultacja alergologiczna	120,00 zł
11	Bodypletyzmografia	175,00 zł
CENNIK BADAŃ W PRACOWNI CYTOHEMATOLOGICZNEJ		
<i>L.p.</i>	<i>Nazwa badania</i>	<i>Cena badania / usługi</i>
1	Ocena preparatu szpiku - mielogram	170,00 zł
2	Ocena preparatu krwi obwodowej - mikroskopowo	55,00 zł
3	Płyn mózgowo-rdzeniowy - morfologia komórek	55,00 zł
4	Płyny z jam ciała - morfologia komórek	55,00 zł
CENNIK BADAŃ Z ZAKRESU GASTROENTEROLOGII		
<i>L.p.</i>	<i>Nazwa badania</i>	<i>Cena badania / usługi</i>
1	Gastroskopia + znieczulenie	500,00 zł
2	+ badanie histopatologiczne (cena jednostkowa x ilość wycinków)	65,00 zł
3	Kolonoskopia + znieczulenie	700,00 zł
4	+ badanie histopatologiczne (cena jednostkowa x ilość wycinków)	65,00 zł
5	Konsultacja gastroenterologiczna	120,00 zł
6	pH - metria	400,00 zł
7	Impedancja/pH - metria	600,00 zł
8	Manometria anorektalna	1 200,00 zł
9	Manometria przełyku	1 500,00 zł
10	Przeżyłowa endoskopowa gastrostomia	1 800,00 zł
<p>* Uwaga! Badania histopatologiczne wykonywane są w liczbie wycinków wynikających z ustaleń międzynarodowych. O ostatecznej liczbie wycinków decyduje lekarz wykonujący badanie - min.10, max.30 wycinków. Cena jednego wycinka wynosi 65,00 pln.</p>		

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

CENNIK KONSULTACJI SPECJALISTYCZNYCH		
L.p.	Nazwa badania	Cena badania / usługi
1	Konsultacja alergologiczna	120,00 zł
2	Konsultacja diabetologiczna	120,00 zł
3	Konsultacja endokrynologiczna	120,00 zł
4	Konsultacja hematologiczna	120,00 zł
5	Konsultacja kardiologiczna	120,00 zł
6	Konsultacja nefrologiczna	120,00 zł
7	Konsultacja neurologiczna	120,00 zł
8	Konsultacja onkologiczna	120,00 zł
9	Konsultacja ginekologiczna dla dziewcząt	120,00 zł
10	Konsultacja chirurgiczna	120,00 zł
11	Konsultacja okulistyczna	120,00 zł
12	Konsultacja otolaryngologiczna	120,00 zł
13	Konsultacja neonatologiczna	120,00 zł
14	Konsultacja urologiczna	120,00 zł
15	Konsultacja genetyczna	120,00 zł
16	Konsultacja psychiatryczna	200,00 zł
17	Konsultacja psychologa	200,00 zł
18	Konsultacja pediatryczna	120,00 zł
19	Konsultacja pulmonologiczna	120,00 zł
20	Konsultacja gastroenterologiczna	120,00 zł
CENNIK USŁUG Z ZAKRESU ANESTEZJOLOGII		
L.p.	Nazwa badania	Cena badania / usługi
1	Krótką sedacja	350,00 zł
2	Znieczulenie ogólne do 1 godziny	450,00 zł
3	Znieczulenie ogólne 1-2 godzin	550,00 zł
4	Znieczulenie ogólne powyżej 2 godzin	1 000,00 zł
5	Założenie cewnika Broviaca	2 000,00 zł
6	Założenie portu	3 500,00 zł
CENNIK USŁUG Z ZAKRESU POŁOŻNICTWA I PERINATOLOGII		
L.p.	Nazwa badania	Cena badania / świadczenia
1	Poród fizjologiczny (>37 tyg, pobyt 2 doby, zdrowy noworodek)	6 000,00 zł
2	Cięcie cesarskie (>39 tyg, pobyt 3 doby, zdrowy noworodek)	8 000,00 zł
3	Cięcie cesarskie w ciąży bliźniaczej – wg. wskazań (pobyt 3 doby, zdrowe noworodki)	9 500,00 zł
4	Dodatkowa doba pobytu po porodzie	500,00 zł
5	Poronienie - tylko łyżeczkowanie z 1-dniową hospitalizacją	1 500,00 zł
6	Poronienie zatrzymane > 12 tyg (indukcja poronienia i łyżeczkowanie) z 1-dniową hospitalizacją	2 500,00 zł
7	Poronienie zatrzymane < 12 tyg (farmakologia + łyżeczkowanie wg wskazań) z 1-dniową hospitalizacją	2 000,00 zł
8	Założenie szwu okrężnego na szyjkę macicy z 1-dniową hospitalizacją	1 500,00 zł
9	Dodatkowa doba pobytu po zabiegach	500,00 zł
10	Histeroskopia diagnostyczna ze znieczuleniem	1 800,00 zł
11	Histeroskopowe usunięcie polipa ze znieczuleniem i badaniem histopatologicznym	2 500,00 zł
12	Porada lekarska ginekologiczno-położnicza	200,00 zł
13	Porada lekarska ginekologiczno-położnicza + USG ginekologiczne	250,00 zł
14	Badanie cytologiczne (opis wg systemu Bethesda)	60,00 zł
15	Porada lekarska + KTG	250,00 zł
16	Porada lekarska + USG ciąży	300,00 zł
17	PAKIET: Wizyta konsultacyjna przed porodem (porada lekarska+USG ciąży+KTG), w tej kwocie do 3 dodatkowych zapisów KTG, jeżeli będą wskazania	350,00 zł
18	Zapis KTG (bez konsultacji lekarskiej)	50,00 zł
19	USG ciąży	200,00 zł
20	Porada laktacyjna położnej	100,00 zł
21	Porada laktacyjna położnej – kolejna wizyta	80,00 zł
22	Porada laktacyjna położnej dla bliźniąt	150,00 zł
23	Porada laktacyjna położnej dla bliźniąt – kolejna wizyta	120,00 zł
24	PAKIET: konsultacje laktacyjne - 3 wizyty	250,00 zł
25	PAKIET: konsultacje laktacyjne dla bliźniąt - 3 wizyty	350,00 zł
26	Porada laktacyjna + porada lekarska dotycząca problemów z piersiami	250,00 zł
OPŁATY INNE MEDYCZNE		
1	Pobyt pacjenta na oddziale	wg indywidualnego rozliczenia
2	Badanie wysyłkowe	wg cennika podwykonawcy
3	Zabieg operacyjny	wg ind rozliczenia
4	Zabieg chirurgiczny	wg indywidualnego rozliczenia
5	Opłata za staż (VAT 23%)	wg rozliczenia

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, 2017-07-01

6	Opieka lekarza w oddziale	80,00 zł
7	Opieka pielęgniarska	50,00 zł
8	Koszty medyczne	25,00 zł
9	Inne koszty medyczne	wg ind. rozliczenia
10	Szkoła Rodzenia	550,00 zł

W przypadku kosztochłonnej hospitalizacji - do indywidualnego rozpatrzenia przez Dyrekcję

CENNIK TRANSPORTU SANITARNEGO

<i>L.p.</i>	<i>Nazwa usługi</i>	<i>Cena usługi brutto</i>
1	ambulans na terenie m-st. W-wy	90,00 zł
2	za 1km	8,00 zł

CENNIK UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

<i>L.p.</i>	<i>Nazwa usługi</i>	<i>Cena usługi</i>
1	wyciąg/odpis jednej strony (z VAT)	8,71 zł
2	kopia/wydruk jednej strony dokumentacji medycznej (z VAT)	0,30 zł
3	wyciąg, odpis, kopia na elektronicznym nośniku danych (z VAT)	1,74 zł
4	wyciąg/odpis jednej strony (ZW)	7,08 zł
5	kopia/wydruk jednej strony dokumentacji medycznej (ZW)	0,24 zł
6	wyciąg, odpis, kopia na elektronicznym nośniku danych (ZW)	1,41 zł

CENNIK OPŁAT ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK

<i>L.p.</i>	<i>Nazwa usługi</i>	<i>cena usługi brutto</i>
1	przechowywanie zwłok osób zmarłych (do 72 godzin)	bezpłatnie
2	przechowywanie zwłok osób zmarłych powyżej 72 godzin za każdą rozpoczętą dobę	36,90 zł

DZIAŁALNOŚĆ NIEMEDYCZNA

CENNIK OPŁAT ZA POBYT OPIEKUNÓW PACJENTÓW (usługa zwolniona z VAT)

<i>L.p.</i>	<i>Nazwa usługi</i>	<i>cena usługi brutto</i>
1	Wysokość opłaty za dobę pobytu do 7 dni kalendarzowych	15,92 zł
2	Zryczałtowana wysokość opłaty za pełny tydzień (7 dób)	78,02 zł
3	Zryczałtowana wysokość opłaty za pełny miesiąc	238,85 zł
4	Opłata za każdą dodatkową zmianę pościeli	4,92 zł

CENNIK OPŁAT ZA KARTĘ DOSTĘPU

<i>L.p.</i>	<i>Nazwa usługi</i>	<i>cena usługi brutto</i>
1	Opłata za odtworzenie Karty dostępu dla opiekunów pacjentów w związku z jej zgubieniem bądź uszkodzeniem	40,00 zł
2	Kaucja za wydanie Karty dostępu (nie podlega VAT)	40,00 zł

CENNIK USŁUG KSEROGRAFICZNYCH

<i>L.p.</i>	<i>Nazwa usługi</i>	<i>cena usługi brutto</i>
1	Kserokopia 1 strona format A4 czarno-białe	0,40 zł
2	Kserokopia 1 strona format A4 kolor	2,50 zł
3	Kserokopia 1 strona format A3 czarno-białe	0,60 zł
4	Kserokopia 1 strona format A3 kolor	5,00 zł