

**Cennik usług medycznych niefinansowanych ze środków publicznych
w Samodzielnym Publicznym Gminnym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Miejscu Piastowym
(obowiązuje od dnia 20 lipca 2026 r.)**

Lp.	Rodzaj usługi	Cena w złotych
I	Diagnostyka laboratoryjna	
1	A-amilaza w moczu	10
2	ALAT	10
3	Albumina w surowicy	10
4	Androstendion	65
5	Amylaza	10
6	Anty CCP	50
7	Anty HBS (podać godzinę pobrania)	35
8	Anty TG (przeciwciała w kierunku tarczycy)	38
9	Anty TPO (przeciwciała w kierunku tarczycy)	38
10	Anty-HCV	35
11	Anty-HIV	40
12	APTT (próbówka na wskaźnik, podać godzinę pobrania)	10
13	Apo B (apolipoproteiny B)	105
14	ASO	20
15	ASPAT	10
16	Białko całkowite	10
17	Białko wiążące h. płciowe (SHBG)	85
18	Bilirubina	10
19	Bilirubina bezpośrednia	10
20	Bolerioza IgG	30
21	Bolerioza IgM	30
22	Ca 125	35
23	Ca 125 + HE4 (ROMA)	88
24	CA 19-9	35
25	CA-15	35
26	CEA	30
27	Celiakia pakiet	195
28	Cholesterol całkowity	10
29	Cholesterol HDL	11
30	Cholesterol LDL	11
31	Cholesterol LDL FS	25
32	Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)	15
33	TG	10
34	Lipidogram	35
35	Lit	30
36	CMV IgM	40
37	CPK (kinaza kreatyninowa)	10

38	CRP	15
39	DHEA-E	40
40	Di-dimery (próbówki na wskaźnik, podać godzinę pobrania)	40
41	Elektroforeza białek	40
42	Elektrolity (Na,K,Cl)	20
43	Estradiol	30
44	Ferrytyna (na skrzep)	30
45	Fibrynogen (próbówki na wskaźnik, podać godzinę pobrania)	15
46	Fosfataza zasadowa (ALP)	10
47	Fosfor	10
48	FSH	30
49	FT3	20
50	FT4	20
51	GGTP (próby wątrobowe)	10
52	Glukoza	10
53	HbA1C (hemoglobina glikolizowana na morfologię)	30
54	HBsAg	20
55	HCG skrzep	40
56	HE4 (próbówka na skrzep)	60
57	Helicobakter pylori - antygen w kale	35
58	Homocysteina (HCY) w surowicy	105
59	IgE całkowite	30
60	IgG (przeciw boleriozie)	35
61	IgG (przeciwciała przeciwtoxopazmoza)	35
62	IgM (przeciw boleriozie)	35
63	IgM (przeciwciała przeciwtoxpozmoza)	35
64	INR (wskaźnik protombinowy)	10
65	Kał na krew utajoną	25
66	Kał na Lamblia	40
67	Kał na pasożyty	20
68	Kortyzol	35
69	Kreatynina	10
70	Krzywa cukrowa (2 pkt. 120n)	15
71	Krzywa cukrowa (3 pkt. 60/120)	20
72	Krzywa insulinowa	150
73	Opłata za pobranie materiału do badania	5
74	Kwas foliowy	35
75	Kwas moczowy	10
76	LH (luropina)	30
77	Lipaza	20
78	Liproteina A	75
79	Magnez	10
80	Mocz ogólny	10
81	Mocznik	50
82	Mononukleoza	15
83	Mononukleoza IgM	50
84	Mononukleoza IgG	50
85	Morfologia	10
86	Morfologia 5-DIFF	15
87	Rozmaz – manualnie	10
88	OB	10
89	Odczyn Waaler-Rose (WR)	25

90	Panel alergenów oddechowych	175
91	Panel alergenów pokarmowych	175
92	Parathormon (PTH)	45
93	p/c H. pylori IgG	40
94	Potas z pobraniem	10
95	Poziom insuliny	45
96	PRL - prolaktyna	30
97	Progesteron	30
98	Proteinogram (na skrzep)	35
99	proBNP NT	130
100	Próba tymolowa	8
101	Przeciwciała anty - HBs	37
102	PSA	35
103	PSA wolne	30
104	PTH	40
105	Retikulocyty	20
106	RF (czynnik reumatoidalny)	10
107	RF Latex	8
108	Rubella IgG	45
109	Testosteron	40
110	Testosteron wolny	80
111	TIBC (..)	20
112	Transferyna	25
113	Troponina T	65
114	TSH	18
115	Wapń	10
116	Western Blot Bolerioza IgG	95
117	Western Blot Bolerioza IgM	95
118	Wit B12	35
119	Wit D3	55
120	WR	10
121	Wskaźnik insulinooporności HOMA-IR	50
122	Żelazo	10
II	Badania diagnostyczne	
1	Badanie ogólnolekarskie	100
2	Porada lekarska specjalistyczna	150
3	Zabieg chirurgiczny	250
4	Wycięcie zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym z badaniem histopatologicznym	500
5	Badanie EKG	50
6	Iniekcje dożylnie	15
7	Iniekcje domięśniowe	10
8	Badanie spirometryczne	30
9	Badanie profilaktyczne – wydanie zaświadczenia	70 *
10	Holter EKG	180
11	Holter RR	150
12	Badanie KTG	70
13	Test wysiłkowy	300
III	Badania USG	
1	USG jamy brzusznej	180
2	USG tarczycy	180

3	USG węzłów chłonnych	180
4	USG piersi	200
5	USG stawów	250
6	USG tętnic szyjnych	180
7	USG – przepływy dopplerowskie	250
8	USG serca (Echo serca)	220
IV	Badania RTG **	
1	Duplikat zdjęcia RTG na płycie CD	10
2	Pantomogram	100
3	RTG biodrowe osiowe	50
4	RTG całego kręgosłupa	120
5	RTG celowane	50
6	RTG czaszki	70
7	RTG dłoni - wiek kostny	50
8	RTG dłoni lub stopy	60
9	RTG jamy brzusznej	70
10	RTG klatki piersiowej - zdj. boczne	60
11	RTG klatki piersiowej - zdj. P-A i boczne	80
12	RTG klatki piersiowej P-A	70
13	RTG kości krzyżowej i ogonowej	80
14	RTG kości piętowej	50
15	RTG kości ramiennej	60
16	RTG kości udowej	50
17	RTG kręgosłupa lędźwiowego	70
18	RTG kręgosłupa piersiowego	70
19	RTG kręgosłupa szyjnego	70
20	RTG łopatki	70
21	RTG miednicy lub stawów biodrowych	70
22	RTG stawów mostkowo-obojczykowych	70
23	RTG mostka	50
24	RTG nadgarstka	60
25	RTG nosa	50
26	RTG obojczyka	50
27	RTG obu dłoni lub stóp	70
28	RTG obu nadgarstków	70
29	RTG obu podudzi	70
30	RTG obu przedramion	60
31	RTG obu stawów barkowych	60
32	RTG obu stawów kolanowych	70
33	RTG obu stawów łokciowych	70
34	RTG obu stawów skokowych	60
35	RTG oczodołów	50
36	RTG osiowe rzepki	50
37	RTG palca	50
38	RTG podudzia	60
39	RTG porównawcze obu kości piętowych	60
40	RTG kości piętowej	50
41	RTG przedramienia	60
42	RTG stawów krzyżowo-biodrowych	80
43	RTG stawów skroniowo-żuchwowych	70
44	RTG stawu barkowego	60

45	RTG stawu barkowego osiowe	60
46	RTG stawu kolanowego	60
47	RTG stawu łokciowego	60
48	RTG stawu skokowego	60
49	RTG zatok	60
50	RTG zęba	50
51	RTG żeber	70
52	RTG żuchwy	60
53	RTG – dodatkowa projekcja porównawcza	30
V	Usługi stomatologiczne (ambulatoryjne)	
1	Badanie stomatologiczne/diagnoza/porada lekarska	150
2	Znieczulenie	50
3	Opatrunek leczniczy (w zębie stałym)	150
4	Opatrunek leczniczy (w zębie mlecznym)	130
5	Wypełnienia w zębach stałych materiałem światłoutwardzalnym:	
	Na jednej powierzchni	od 150 do 200
	Na dwóch powierzchniach	od 200 do 300
	Na trzech powierzchniach	od 300 - 400
6	Odbudowa kąta w zębach siecznych (dorośli)	350-400
7	Lakierowanie zębów stałych (za 1 łuk)	75
8	Lakierowanie zębów stałych (2 łuki)	150
9	Lakierowanie zębów mlecznych przy wskazaniach (za 1 łuk)	75
10	Wypełnienia w zębach mlecznych – światłoutwardzalne	od 150 do 200
11	Wypełnienie w zębach mlecznych – chemoutwardzalne	120
12	Usunięcie złogów nazębnych - 2 łuki + polerowanie	od 200 do 250
13	Usunięcie zęba mlecznego	od 150 do 200
14	Lak szczelinowy (za 1 ząb)	100
15	Usuwanie nadwrażliwości zębów	50
16	Leczenie endodontyczne z wypełnieniem - RTG w cenie:	
	Jeden kanał	400
	Dwa kanały	600
	Trzy kanały	800
17	Odbudowa kompozytowa korony zęba (po leczeniu endodontycznym)	od 200 do 300
18	Wypełnienie czasowe 1 kanału	od 100 do 150
19	Proteza szkieletowa	2300
20	Wkład koronowo korzeniowy z włókna szklanego lub metalowego	200
21	Pin okołomiazgowy pierwszy	200
22	Pin okołomiazgowy kolejny	75
23	Korona lana licowana porcelanowa	2000
24	Proteza częściowa od 5-8 zębów	od 900 do 1300
25	Proteza częściowa od 9 zębów w górę	1300
26	Proteza akrylowa całkowita	1300
27	Proteza elastyczna	2400
28	Proteza elastyczna - mikro bez przerzutu	1600
29	Wkład indywidualny metalowy	300
30	Szynowanie zębów (szyna kompozytowa wzmacniana włóknem) - za 1 ząb	od 100 do 200
31	Wykonanie zdjęcia RTG	50
32	Leczenie chorób błony śluzowej, aplikacja leku do kieszonek przyzębnych	od 100 do 150
33	Podścielenie protezy	800
34	Naprawa protezy za punkt	od 450 do 650

35	Most adhezyjny – 1 punkt	900
36	Szyna relaksacyjna	650
37	Szynowanie zębów taśmą z włókna szklanego – za 1 ząb	600
	Szynowanie – kolejny ząb	200
38	Chirurgia stomatologiczna	
	Ekstrakcja zęba jednokorzeniowego + znieczulenie i opatrunek	od 150 do 250
	Ekstrakcja zęba wielokorzeniowego + znieczulenie i opatrunek	od 250 do 300
	Ekstrakcja zęba poprzez dłutowanie wewnątrz zębodołowe + znieczulenie + opatrunek	od 500 do 600
39	Nacięcie ropnia	150
40	Zszycie zębodołu	100
41	Wizyta bólowa (znieczulenie, opatrunek, ew. recepta w zależności od sytuacji)	od 150 do 250
42	Białe podniebienie	200
43	Wzmocnienie protezy siatką	200
44	Mikroproteza - uzupełnienie braku pojedynczego zęba z klamrą	350 plus 100 kolejny ząb
45	Zacementowanie korony lub wkładu	200
46	Wybielanie zęba po leczeniu endodontycznym preparatem PEROXIDON - pierwsza wizyta	250
47	Wybielanie zęba po leczeniu endodontycznym preparatem PEROXIDON – kolejne wizyty	150
48	Wybielanie nakładkowe - 1 łuk	400
49	Bonding zębów w odcinku przednim (2 zęby)	1200
	Bonding – kolejny ząb	600
50	Pakiet higienizacyjny (usunięcie kamienia, piaskowanie i fluoryzacja)	400
51	Procedury nie objęte cennikiem są wyceniane indywidualnie	

VI	Fizjoterapia	
1	Wizyta fizjoterapeutyczna (przed rozpoczęciem zabiegów fizjoterapeutycznych wizyta jest obowiązkowa, która obejmuje: wywiad, badanie fizjoterapeutyczne, terapie, zalecenia) – MP, G, K *** 30 min.	70
2	Ćwiczenia czynne pod nadzorem fizjoterapeuty (na materacu) do 30 min. – MP, G, K	40
3	Terapia indywidualna z pacjentem wg metod neurofizjologicznych (metodą PNF, McKenzie) do 45 min. – MP, G, K	150
4	Ćwiczenia samowspomagane i w odciążeniu (UGUL) – MP, G, K	15
5	Ćwiczenia z urządzeniem typu Masters - 30 min. – MP, G, K	25
6	Rower - 30 min. – MP, G, K	10
7	Bieżnia - 30 min. – MP, G, K	10
8	Orbitrek - 30 min. – MP, G	10
9	Pakiet godzinny na wszystkie sprzęty (rower, bieżnia, orbitrek) – MP, G, K	20
10	Platforma wibracyjna odchudzająca - 30 min. – MP, G	20
11	Masaż leczniczy ręczny klasyczny - 30 min. – MP, G, K	80
12	Masaż leczniczy ręczny jednego odcinka kręgosłupa (szyjny, piersiowy, lędźwiowy lub jednej kończyny) - 15 min. – MP, G, K	40
13	Drenaż limfatyczny (ręczny) - jedna kończyna do 45 min. – MP, G, K	80
14	Masaż pneumatyczny mechaniczny kończyn – MP, K	50
15	Masaż wirowy kończyn górnych – MP, G, K	30
16	Masaż wirowy kończyn dolnych + odcinek piersiowo-lędźwiowy kręgosłupa – MP, G, K	60
17	Fala uderzeniowa na jeden obszar bólu - cena za jeden zabieg (w pakiecie 5 zabiegów) – MP	70
18	Laser wysokoenergetyczny analgezja – MP	30
19	Laser wysokoenergetyczny biostymulacja-MP	40
20	Terapia impulsowa polem n.cz. (magnetronic) - 15 min. – MP, G, K	15
21	Terapia prądami diadynamicznymi - 15 min. – MP, G, K	15
22	Terapia prądami interferencyjnymi, TENS, Traberta, Kotza - 15 min. – MP, G, K	15
23	Jonoforeza - 15 min. – MP, G, K	15
24	Elektrostymulacja - 15 min. – MP, G, K	15
25	Galwanizacja - 15 min. – MP, G, K	15
26	Lampa Solux do 20 min. – MP, G, K	10
27	Diaterma krótkofalowa do 15 min. – MP	20
28	Ultradźwięki do 5 min. – MP, G, K	15
29	Krioterapia - 3 min. (azot [LN2])/ jeden staw – MP, G, K	15
30	Krioterapia j.w. - kolejny staw – MP, G, K	13
31	Krioterapia (dwutlenek węgla - CO2) - jeden staw – MP, K	13
32	Krioterapia j.w. - kolejny staw – MP, K	10
33	Laseroterapia – jedna okolica - 4 min. – MP, G, K	15
34	Laseroterapia – skaner – MP, G	13
35	Kinesiotaping jedna okolica – MP, G	od 50 do 100

VII Fizjoterapia – pakiety		
1	I Pakiet 5 dni zabiegowych – czas zabiegów do 1h dziennie - wizyta fizjoterapeutyczna (poz. VI.1) - terapia indywidualna do 45 min. dziennie obejmująca różne techniki w zależności od potrzeby i wskazań terapeutycznych m.in.: • masaż ręczny (poz. VI.11), • terapia punktów spustowych (poz. VI.3), • terapia powięziowa (poz. VI.3), • ćwiczenia funkcjonalne (poz. VI.3), • mobilizacja tkanek miękkich (poz. VI.3), - jeden z zabiegów fizykalnych do 15 min. dziennie w zależności od potrzeby i wskazań terapeutycznych: • laser (poz. VI.34), • prądy (poz. VI.21, VI.22, VI.23, VI.24, VI.25), • lampa solux (poz. VI.26), • pole magnetyczne (poz. VI.20).	800 zł
2	II Pakiet 5 dni zabiegowych – czas zabiegów do 1h dziennie - wizyta fizjoterapeutyczna (poz. VI.1) - masaż ręczny 30 minut dziennie (poz. VI.11), - ćwiczenia na sprzęcie pod okiem fizjoterapeuty 15 minut dziennie, - jeden z zabiegów fizykalnych do 15 min. dziennie w zależności od potrzeby i wskazań terapeutycznych: • laser (poz. VI.34), • prądy (poz. VI.21, VI.22, VI.23, VI.24, VI.25), • lampa solux (poz. VI.26), • pole magnetyczne (poz. VI.20).	500 zł
3	III Pakiet 5 dni zabiegowych – czas zabiegów do 1h dziennie - wizyta fizjoterapeutyczna (poz. VI.1) - masaż ręczny 15 minut dziennie (poz. VI.11), - ćwiczenia na materacu pod okiem fizjoterapeuty 30 minut dziennie, - jeden z zabiegów fizykalnych do 15 min. dziennie w zależności od potrzeby i wskazań terapeutycznych: • laser (poz. VI.34), • prądy (poz. VI.21, VI.22, VI.23, VI.24, VI.25), • lampa solux (poz. VI.26), • pole magnetyczne (poz. VI.20).	450 zł
4	IV Pakiet – gimnastyka ogólnokondycyjna w grupie – 45 minut od 2 do 5 osób w grupie	20 zł od osoby
VIII Inne		
1	Tlenoterapia (komora hiperbaryczna)	150

* Koszty badań diagnostycznych wg cennika.

** W cenę badania wliczony jest opis lekarza oraz płyta CD z zapisem zdjęć.

*** MP – Miejsce Piastowe, G – Głowienka, K - Korczyna