CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH NIEFINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Miejscu Piastowym

Obowiązuje od 6 listopada 2026 r.

I. Diagnostyka laboratoryjna

Lp.	Rodzaj usługi	Cena (zł)
1	A-amylaza w moczu	10
2	ALAT	10
3	Albumina w surowicy	10
4	Androstendion	75
5	Amylaza	10
6	Anty CCP	60
7	Anty HBS (podać godzinę pobrania)	40
8	Anty TG (przeciwciała w kierunku tarczycy)	45
9	Anty TPO (przeciwciała w kierunku tarczycy)	45
10	Anty-HCV	40
11	Anty-HIV	50
12	APTT (próbówka na wskaźnik, podać godzinę pobrania)	10
13	Apo B (apolipoproteiny B)	120
14	ASO	25
15	ASPAT	10
16	Białko całkowite	10
17	Białko wiążżce h. płciowe (SHBG)	100
18	Bilirubina	10
19	Bilirubina bezpośrednia	10
20	Bolerioza IgG	35
21	Bolerioza IgM	35
22	Ca 125	40
23	Ca 125 + HE4 (ROMA)	105
24	CA 19-9	40
25	CA-15	40
26	CEA	35
27	Celiakia pakiet	225
28	Cholesterol całkowity	10
29	Cholesterol HDL	15
30	Cholesterol LDL	15
31	Cholesterol LDL FS	30
32	Dehydrogenaza mleczanowa (LDH	20
33	TG	10
34	Lipidogram	35
35	Lit	35
36	CMV IgM	50
37	CPK (kinaza kreatyninowa)	10
38	CRP	20

39	DHEA-E	50
40	Di-dimery (próbówki na wskaźnik, podać godzinę pobrania)	50
41	Elektroforeza białek	50
42	Elektrolity (Na,K,Cl)	25
43	Estradiol	35
44	Ferrytyna (na skrzep)	40
45	Fibrynogen (próbówki na wskaźnik, podać godzinę pobrania)	20
46	Fosfataza zasadowa (ALP)	10
47	Fosfor	10
48	FSH	35
49	FT3	25
50	FT4	25
51	GGTP (próby wątrobowe)	10
52	Glukoza	10
53	HbA1C (hemoglobina glikolizowana na morfologię)	40
54	HBsAg	25
55	HCG skrzep	50
56	HE4 (próbówka na skrzep)	70
57	Helicobakter pylori - antygen w kale	35
58	Homocysteina (HCY) w surowicy	70
59	IgE całkowite	35
60	IgG (przeciw boleriozie)	40
61	IgG (przeciwciała przeciwtoxopazmoza)	40
62	IgM (przeciw boleriozie)	40
63	IgM (przeciwciała przeciwtoxpozmoza)	40
64	INR (wskaźnik protombinowy)	10
65	Kał na krew utajoną	25
66	Kał na Lamblia	50
67	Kał na pasożyty	25
68	Kortyzol	40
69	Kreatynina	10
70	Krzywa cukrowa (2 pkt. 120n)	20
71	Krzywa cukrowa (3 pkt. 60/120)	25
72	Krzywa insulinowa	175
73	Opłata za pobranie materiału do badania	5
74	Kwas foliowy	40
75	Kwas moczowy	10
76	LH (luropina)	35
77	Lipaza	25
78	Liporoteina A	90
79	Magnez	10
80	Mocz ogólny	10
81	Mocznik	10
82	Mononukleoza	20
83	Mononukleoza IgM	60
84	Mononukleoza IgG	60

85	Morfologia	10
86	Morfologia 5-DIFF	15
87	Rozmaz – manualnie	10
88	OB	10
89	Odczyn Waaler-Rose (WR)	30
90	Panel alergenów oddechowych	200
91	Panel alergenów pokarmowych	200
92	Parathormon (PTH)	55
93	p/c H. pylori IgG	50
94	Potas z pobraniem	10
95	Poziom insuliny	55
96	PRL - prolaktyna	35
97	Progesteron	35
98	Proteinogram (na skrzep)	40
99	proBNP NT	110
100	Próba tymolowa	10
101	Przeciwciała anty - HBs	45
102	PSA	40
103	PSA wolne	35
104	PTH	50
105	Retikulocyty	25
106	RF (czynnik reumatoidalny)	10
107	RF Latex	10
108	Rubella IgG	55
109	Testosteron	35
110	Testosteron wolny	95
111	TIBC (..)	25
112	Transferyna	30
113	Troponina T	75
114	TSH	25
115	Wapń	10
116	Western Blot Bolerioza IgG	110
117	Western Blot Bolerioza IgM	110
118	Wit B12	40
119	Wit D3	65
120	WR	10
121	Wskaźnik insulinooporności HOMA-IR	60
122	Żelazo	10

II. Badania diagnostyczne

Lp.	Rodzaj usługi	Cena (zł)
1	Badanie ogólno-lekarskie	120
2	Porada lekarska specjalistyczna	180
3	Zabieg chirurgiczny	280
4	Wycięcie zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym z badaniem histopatologicznym	560
5	Badanie EKG	50

6	Iniekcje dożylne	15
7	Iniekcje domięśniowe	10
8	Badanie spirometryczne	40
9	Badanie profilaktyczne – wydanie zaświadczenia	80
10	Holter EKG	200
11	Holter RR	160
12	Badanie KTG	80
13	Test wysiłkowy	340

III. Badania USG

Lp.	Rodzaj usługi	Cena (zł)
1	USG jamy brzusznej	200
2	USG tarczycy	200
3	USG węzłów chłonnych	200
4	USG piersi	220
5	USG stawów	250
6	USG tętnic szyjnych	220
7	USG – przepływy dopplerowskie	250
8	USG serca (Echo serca)	220

IV. Badania RTG

Lp.	Rodzaj usługi	Cena (zł)
1	Duplikat zdjęcia RTG na płycie CD	10
2	Pantomogram	110
3	RTG biodrowe osiowe	60
4	RTG całego kręgosłupa	135
5	RTG celowane	60
6	RTG czaszki	80
7	RTG dłoni - wiek kostny	60
8	RTG dłoni lub stopy	70
9	RTG jamy brzusznej	80
10	RTG klatki piersiowej - zdj. boczne	70
11	RTG klatki piersiowej - zdj. P-A i boczne	90
12	RTG klatki piersiowej P-A	80
13	RTG kości krzyżowej i ogonowej	90
14	RTG kości piętowej	60
15	RTG kości ramiennej	70
16	RTG kości udowej	60
17	RTG kręgosłupa lędźwiowego	80
18	RTG kręgosłupa piersiowego	80
19	RTG kręgosłupa szyjnego	80
20	RTG łopatki	80
21	RTG miednicy lub stawów biodrowych	80
22	RTG stawów mostkowo-obojczykowych	80
23	RTG mostka	60
24	RTG nadgarstka	70

25	RTG nosa	60
26	RTG obojczyka	60
27	RTG obu dłoni lub stóp	80
28	RTG obu nadgarstków	80
29	RTG obu podudzi	80
30	RTG obu przedramion	70
31	RTG obu stawów barkowych	70
32	RTG obu stawów kolanowych	80
33	RTG obu stawów łokciowych	80
34	RTG obu stawów skokowych	70
35	RTG oczodołów	60
36	RTG osiowe rzepki	60
37	RTG palca	60
38	RTG podudzia	70
39	RTG porównawcze obu kości piętowych	70
40	RTG kości piętowej	60
41	RTG przedramienia	70
42	RTG stawów krzyżowo-biodrowych	90
43	RTG stawów skroniowo-żuchwowych	80
44	RTG stawu barkowego	70
45	RTG stawu barkowego osiowe	70
46	RTG stawu kolanowego	70
47	RTG stawu łokciowego	70
48	RTG stawu skokowego	70
49	RTG zatok	70
50	RTG zęba	60
51	RTG żeber	80
52	RTG żuchwy	70
53	RTG – dodatkowa projekcja porównawcza	35

V. Usługi stomatologiczne

Lp.	Rodzaj usługi	Cena (zł)
1	Badanie stomatologiczne/diagnoza/porada lekarska	150
2	Znieczulenie	50
3	Opatrunek leczniczy (w zębie stałym)	150
4	Opatrunek leczniczy (w zębie mlecznym)	150
5	Wypełnienia w zębach stałych materiałem światłoutwardzalnym:	
5a	Na jednej powierzchni	150–330
5a	Na dwóch powierzchniach	200–350
5a	Na trzech powierzchniach	300-400
6	Odbudowa kąta w zębach siecznych (dorośli)	350-400
7	Lakierowanie zębów stałych (za 1 łuk)	80
8	Lakierowanie zębów stałych (2 łuki)	160
9	Lakierowanie zębów mlecznych przy wskazaniach (za 1 łuk)	80
10	Wypełnienia w zębach mlecznych – światłoutwardzalne	160–220
11	Wypełnienie w zębach mlecznych – chemoutwardzalne	160

12	Usunięcie złogów nazębnych - 2 łuki + polerowanie	200–300
13	Usunięcie zęba mlecznego	150–200
14	Lak szczelinowy (za 1 ząb)	100
15	Usuwanie nadwrażliwości zębów	100
16	Leczenie endodontyczne z wypełnieniem - RTG w cenie:	
16a	Jeden kanał	500
16a	Dwa kanały	700
16a	Trzy kanały	900
17	Odbudowa kompozytowa korony zęba (po leczeniu endodontycznym)	200-300
18	Wypełnienie czasowe 1 kanału	100-150
19	Proteza szkieletowa	2300
20	Wkład koronowo korzeniowy z włókna szklanego lub metalowego	200
21	Pin okołomiazgowy pierwszy	200
22	Pin okołomiazgowy kolejny	80
23	Korona lana licowana porcelanowa	2100–2300
24	Proteza częściowa od 5-8 zębów	1300–1500
25	Proteza częściowa od 9 zębów w górę	1500
26	Proteza akrylowa całkowita	1500
27	Proteza elastyczna	2500
28	Proteza elastyczna - mikro bez przerzutu	1700
29	Wkład indywidualny metalowy	300
30	Szynowanie zębów (szyna kompozytowa wzmacniana włóknem) - za 1 ząb	100-200
31	Wykonanie zdjęcia RTG	50
32	Leczenie chorób błony śluzowej, aplikacja leku do kieszonek przyzębnych	220
33	Podścielenie protezy	700
34	Naprawa protezy za punkt	450-700
35	Szyna relaksacyjna	650
36	Szynowanie zębów taśmą z włókna szklanego – za 1 ząb	300
36	~~Szynowanie – kolejny ząb~~	220
37	Chirurgia stomatologiczna	300-550
38	Nacięcie ropnia	250
39	Zszycie zębodołu	150
40	Wizyta bólowa (znieczulenie, opatrunek, ew. recepta w zależności od sytuacji)	150-250
41	Białe podniebienie	350
42	Wzmocnienie protezy siatką	350
43	Mikroproteza od 1-2 zębów	590
43a	Mikroproteza od 3- 4 zębów	690
44	Zacementowanie korony lub wkładu	200
45	Wybielanie zęba po leczeniu endodontycznym preparatem PEROXIDON - pierwsza wizyta	250
46	Wybielanie zęba po leczeniu endodontycznym preparatem PEROXIDON – kolejne wizyty	150
47	Wybielanie nakładkowe - 1 łuk	500
48	Bonding zębów w odcinku przednim (2 zęby)	1200
48	Bonding – kolejny ząb	600
49	Pakiet higienizacyjny (usunięcie kamienia, piaskowanie i fluoryzacja)	400
50	Procedury nie objęte cennikiem są wyceniane indywidualnie	—

VI. Fizjoterapia

Lp.	Rodzaj usługi	Cena (zł)
1	Wizyta fizjoterapeutyczna (przed rozpoczęciem zabiegów fizjoterapeutycznych wizyta jest obowiązkowa, która obejmuje: wywiad, badanie fizjoterapeutyczne, terapie, zalecenia) – MP, G, K *** 30 min.	90
2	Ćwiczenia czynne pod nadzorem fizjoterapeuty (na materacu) do 30 min. – MP, G, K	50
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	30
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	25
10	Platforma wibracyjna odchudzająca - 30 min. – MP, G	25
11	Masaż leczniczy ręczny klasyczny - 30 min. – MP, G, K	90
12	Masaż leczniczy ręczny jednego odcinka kręgosłupa (szyjny, piersiowy, lędźwiowy lub jednej kończyny) - 15 min. – MP, G, K	50
13	Drenaż limfatyczny (ręczny) - jedna kończyna do 45 min. – MP, G, K	100
14	Masaż pneumatyczny mechaniczny kończyn – MP, K	60
15	Masaż wirowy kończyn górnych – MP, G, K	35
16	Masaż wirowy kończyn dolnych + odcinek piersiowo-lędźwiowy kręgosłupa – MP, G, K	70
17	Fala uderzeniowa na jeden obszar bólu - cena za jeden zabieg (w pakiecie 5 zabiegów) – MP	80
18	Laser wysokoenergetyczny analgezja – MP	35
19	Laser wysokoenergetyczny biostymulacja-MP	50
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 inferencyjnymi, 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	25
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	15
31	Krioterapia (dwutlenek węgla - CO2) - jeden staw– MP, K	15
32	Krioterapia j.w. - kolejny staw – MP, K	10
33	Laseroterapia – jedna okolica - 4 min. – MP, G, K	15
34	Laseroterapia – skaner – MP, G	15
35	Kinesiotaping jedna okolica – MP, G	60–115

VII. Fizjoterapia – pakiety

Lp.	Rodzaj usługi	Cena (zł)

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).	860
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).	540
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).	490
4	IV Pakiet – gimnastyka ogólnokondycyjna w grupie – 45 minut od 2 do 5 osób w grupie	20

VIII. Inne

Lp.	Rodzaj usługi	Cena (zł)
1	Tlenoterapia (komora hiperbaryczna)	150