

SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY

Im. Andrzeja Mielęckiego

ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

w Katowicach

40-027 Katowice, ul. Francuska 20-24

tel. centr. (32) 259-12-00, tel. sekr. (32) 256-51-81, fax. (32) 255-46-33

e-mail: [spskm@spskm.katowice.pl](mailto:spskm@spskm.katowice.pl)



**CENNIK ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH**

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

NAZWA PROCEDURY	
1.	POBYT DLA OSOBY TOWARZYSZĄCEJ DZIECKU

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

NAZWA PROCEDURY	
<b>KONSULTACJE</b>	
1.	KONSULTACJA PROFESORSKA
2.	KONSULTACJA

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

NAZWA PROCEDURY	
<b>KONSULTACJE WYJAZDOWE</b>	
1.	KONSULTACJA WYJAZDOWA BEZ ZABIEGU OPERACYJNEGO
2.	KONSULTACJA WYJAZDOWA Z ZABIEGIEM OPERACYJNYM BEZ KOSZTÓW RZECZOWYCH ( WYJAZD JEDNEGO LEKARZA I JEDNEJ PIELEŃNIARKI ZABIEGOWEJ )
3.	KONSULTACJA WYJAZDOWA Z ZABIEGIEM OPERACYJNYM BEZ KOSZTÓW RZECZOWYCH ( WYJAZD DWÓCH LEKARZEY I JEDNEJ PIELEŃNIARKI ZABIEGOWEJ )

- JEDNOCZEŚNIE INFORMUJĘ, ŻE CENA ŚWIADCZENIA NIE OBEJMUJE KOSZTÓW TRANSPORTU.  
TRANSPORT ZESPOŁU UDZIELAJĄCEGO ŚWIADCZENIA WINNA ZAPEWNIĆ JEDNOSTKA ZLECAJĄCA KONSULTACJĘ LUB  
ZABIEG.

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

<b>NAZWA PROCEDURY</b>	
<b>SEKCJE ZWŁOK</b>	
1.	SEKCJA ZWŁOK Z BADANIAMI HIST-PAT. I TOKSYKOLOGIĄ
2.	PRZECHOWYWANIE ZWŁOK (PIERWSZE TRZY DOBY NIEODPŁATNE) - PO 72 GODZINACH (TRZY KOLEJNE DOBY)
3.	PRZECHOWYWANIE ZWŁOK ( KOSZT SIÓDMEJ DOBY I KOLEJNEJ) - PO 144 GODZINACH KOSZT DOBY

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

NAZWA PROCEDURY	
<b>POZOSTAŁE ŚWIADCZENIA</b>	
1.	OCENA PREPARATÓW KRWI
2.	PUNKCJA SZPIKU - BEZ OCENY
3.	OCENA PREPARATÓW CYTOLOGICZNYCH SZPIKU
4.	OCENA PREPARATÓW CYTOCHEMICZNYCH SZPIKU
5.	PUNKCJA + OCENA CYTOLOGICZNA SZPIKU ( mielogram )
6.	TREPANOBIOPSJA - BEZ OCENY

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.10.2019r.

NAZWA PROCEDURY	
<b>STERYLIZACJA</b>	
1.	PARA WODNA (m <sup>2</sup> )
2.	TLENEK ETYLENU (m <sup>2</sup> )

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.06.2020 r.

<b>NAZWA PROCEDURY</b>	
<b>OPŁATY</b>	
1.	KOPIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ (JEDNA STRONA)
2.	UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ NA INFORMATYCZNYM NOŚNIKU DANYCH (JEDNA PŁYTA CD)
3.	WYCIĄG LUB ODPIS DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ (JEDNA STRONA)
4.	SPORZĄDZENIE KOPII W FORMIE ODWZOROWANIA CYFROWEGO (JEDNA STRONA)

<b>NAZWA PROCEDURY</b>	
<b>OPŁATY</b>	
1.	OPŁATA REJESTRACYJNA - POBIERANA JEDNORAZOWO W ROKU KALENDARZOWYM
2.	KSEROKOPIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DLA TOWARZYSTW UBEZPIECZENIOWYCH (JEDNA STRONA)
3.	PRZYGOTOWANIE WYCIĄGU Z DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ NA PROŚBĘ TOWARZYSTW UBEZPIECZENIOWYCH
4.	PRZYGOTOWANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ NA ELEKTRONICZNYM NOŚNIKU DANYCH DLA TOWARZYSTW UBEZPIECZENIOWYCH (JEDNA PŁYTA CD)
5.	PRZYGOTOWANIE KSEROKOPII/SKANU DOKUMENTACJI POSTĘPOWAŃ PRZEPROWADZONYCH W OPARCIU O USTAWĘ PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH NA WNIOSEK ZŁOŻONY W TRYBIE USTAWY O DOSTĘPIE DO INFORMACJI PUBLICZNEJ FORMATU A4 (JEDNA STRONA)
6.	PRZYGOTOWANIE KSEROKOPII/SKANU DOKUMENTACJI PRZETWORZONEJ DO INFORMACJI PUBLICZNEJ (JEDNA STRONA)



# **BADANIA LABORATORYJNE**

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.03.2019r.

NAZWA PROCEDURY	
<b>MORFOLOGIA KRWI</b>	
1.	ODCZYŃ OPADANIA KRWIŃEK CZERWONYCH
2.	MORFOLOGIA KRWI Z PEŁNYM RÓŻNICOWANIEM GRANULOCYTÓW
3.	MORFOLOGIA KRWI Z PEŁNYM RÓŻNICOWANIEM GRANULOCYTÓW + KOMÓRKI HPC
4.	MORFOLOGIA KRWI Z PEŁNYM RÓŻNICOWANIEM GRANULOCYTÓW + RETYKULOCYTY
5.	MORFOLOGIA Z OZNACZENIEM PŁYTEK KRWI METODĄ FLUORESCENCYJNĄ
6.	PŁYTKI KRWI - LICZBA (METODA KOMOROWA)
7.	WYKONYWANIE I BARWIENIE ROZMAZÓW KRWI/SZPIKU METODĄ MGG ORAZ BARWIENIE PREPARATU CYTOLOGICZNEGO PŁYNÓW Z JAM CIAŁA

ANALITYKA OGÓLNA	
8.	BADANIE OGÓLNE MOCZU (PROFIL)
9.	BADANIE PŁYNU MÓZGOWO - RDZENIOWEGO
10.	BADANIE PŁYNU Z JAM CIAŁA (OPŁUCNEJ, OTRZEWNEJ)
11.	KREW UTAJONA W KALE
12.	PASOŻYTY/JAJA PASOŻYTÓW W KALE
13.	RESZTKI POKARMOWE W KALE
14.	WYKONANIE PREPARATU CYTOLOGICZNEGO Z PŁYNÓW Z JAM CIAŁA

BADANIE ERYTROCYTÓW	
15.	ERYTROCYTY - OPORNOŚĆ OSMOTYCZNA
16.	KRIOGLOBULINY
17.	SIDEROBLASTY + SIDEROCYTY
18.	ZIMNE AGLUTYNINY

NAZWA PROCEDURY	
<b>ANALIZA FUNKCJI PŁYTEK KRWI METODĄ AGROMETRII IMPEDANCYJNEJ</b>	
	ADP-TEST
19.	ASPI-TEST
	TRAP-TEST

BADANIA Z ZAKRESU UKŁADU KRZEPNIĘCIA	
20.	ANTYKOAGULANT TOCZNIĄ - PRZESIEWOWY
21.	ANTYKOAGULANT TOCZNIĄ - POTWIERDZAJĄCY
22.	ANTYKOAGULANT TOCZNIĄ - TEST MIESZANIA OSOCZA
23.	ANTYTROMBINA III
24.	APTT Z NADMIAREM FOSFOLIPIDÓW
25.	APTT NIEWRAŻLIWY NA INHIBITORY TOCZNIĄ - PODOBNE
26.	BIAŁKO C
27.	CZAS CZĘŚCIOWEJ TROMBOPLASTYNY PO AKTYWACJI (APTT)
28.	CZAS PROTROMBINOWY (PT)
29.	CZAS TROMBINOWY
30.	CZYNNIK II
31.	CZYNNIK V
32.	CZYNNIK V LEIDEN /APC-R/
33.	CZYNNIK VII
34.	CZYNNIK VIII

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.03.2019r.

NAZWA PROCEDURY	
35.	CZYNNIK IX
36.	CZYNNIK X
37.	CZYNNIK anty X - AKTYWNY
38.	CZYNNIK XI
39.	CZYNNIK XII
40.	CZYNNIK XIII
41.	CZYNNIK VON WILLEBRANDA
42.	D-DIMER
43.	FIBRYNOGEN (FIBR)
44.	INHIBITOR CZYNNIKA VIII
45.	KOFAKTOR RYSTOCETYNY vWFR: Co
46.	TEST KOREKCJI APTT (osoczem prawidłowym)
47.	WOLNE BIAŁKO S

BADANIE BIAŁEK	
48.	BIAŁKO CAŁKOWITE, ROZDZIAŁ ELEKTROFORETYCZNY
49.	BIAŁKO C-REAKTYWNE (CRP)
50.	BIAŁKO - IMMUNOFIKSACJA
51.	HAPTOGLOBINA
52.	IMMUNOGLOBULINY A (IgA)
53.	IMMUNOGLOBULINY G (IgG)
54.	IMMUNOGLOBULINY M (IgM)
55.	ŁAŃCUCHY LEKKIE KAPPA

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.03.2019r.

NAZWA PROCEDURY	
56.	ŁAŃCUCHY LEKKIE LAMBDA
57.	ROZPUSZCZALNY RECEPTOR TRANSFERYNY (sTfR)
58.	STĘŻENIE WOLNYCH ŁAŃCUCHÓW LEKKICH TYPU KAPPA (FLCs)
59.	STĘŻENIE WOLNYCH ŁAŃCUCHÓW LEKKICH TYPU LAMBDA (FLCs)
60.	TRANSFERYNA

BADANIA BIOCHEMICZNE	
61.	ALBUMINA
62.	ALDOLAZA
63.	AMINOTRANSFERAZA ALANINOWA (ALT)
64.	AMINOTRANSFERAZA ASPARAGINIANOWA (AST)
65.	AMONIAK
66.	AMYLAZA
67.	ANALIZA KAMIENIA MOCZOWEGO
68.	BIAŁKO CAŁKOWITE
69.	BIAŁKO W MOCZU
70.	BILIRUBINA BEZPOŚREDNIA
71.	BILIRUBINA CAŁKOWITA
72.	CHLOREK (CL)
73.	CHLORKI W PŁYNIE MÓZGOWO-RDZENIOWYM
74.	CHOLESTEROL CAŁKOWITY
75.	CHOLESTEROL HDL
76.	CZYNNIK REUMATOIDALNY (RF)
77.	DEHYDROGENAZA MLECZANOWA (LDH)
78.	EBV (IgG, IgM, EBNA)

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.03.2019r.

NAZWA PROCEDURY	
79.	FOSFATAZA ALKALICZNA
80.	FOSFORAN NIEORGANICZNY
81.	GAMMA GLUTAMYLTRANSPEPTYDAZA (GGPT)
82.	GLUKOZA Z KRWI ŻYLNEJ
83.	HEMOGLOBINA GLIKOWANA (HbA <sub>1c</sub> )
84.	KINAZA FOSFOKREATYNOWA (CK)
85.	KINAZA FOSFOKREATYNOWA IZOENZYM CK-MB (CKMB)
86.	KREATYNINA
87.	KWAS 5-HYDROKSY-INDOLOOCTOWY (5-HIAA)
88.	KWAS FOLIOWY
89.	KWAS MOCZOWY
90.	KWAS ̢-AMINOLEWULINOWY (ALA) I PORFOBILINOGEN (PBG)
91.	KWAS 3-METOKSY-4-HYDROKSYMIGDAŁOWY (MHM)
92.	LIPAZA
93.	MAGNEZ CAŁKOWITY (Mg)
94.	METOKSYADRENALINA
95.	MOCZNIK
96.	O W - R ( ODCZYN WAALERA - ROSEGO )
97.	PEPTYD C
98.	PEPTYD NATRIURETYCZNY TYPU B (BNP)
99.	POTAS (K)
100.	PROKALCYTONINA
101.	PRZECIWCIAŁA PRZECIW PEROKSYDAZIE TARCZYKOWEJ
102.	PRZECIWCIAŁA PRZECIW TYREOGLOBULINIE
103.	RÓWNOWAGA KWASOWO - ZASADOWA (pH, pco <sub>2</sub> , po <sub>2</sub> , HCo <sub>3</sub> , BE)

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.03.2019r.

NAZWA PROCEDURY	
104.	SÓD (Na)
105.	STREPTOCOCCUS PYOGENES Gr. A PRZECIWCIAŁA (ANTYSTREPTOLIZYNA O)
106.	TRIGLICERYDY
107.	TROPONINA I
108.	WAPŃ CAŁKOWITY (Ca)
109.	WAPŃ ZJONIZOWANY (AVL)
110.	ŻELAZO (Fe)
111.	17-HYDROKSYKORYKOSTEROIDY, CAŁKOWITE (17-OHCS)
112.	17-KETOSTERYDY, CAŁKOWITE (17-KS)

BADANIA NIEDOKRWISTOŚCI	
113.	FERRYTYNA
114.	TIBC
115.	WITAMINA B 12

BADANIA HORMONÓW	
116.	ACTH
117.	ADH - WAZOPRESYNA
118.	ARO
119.	ADRENALINA + NORADRENALINA
120.	ALDOSTERON
121.	DEHYDROEPIANDROSTERONU SIARCZAN (DHEAS)
122.	ESTRADIOL
123.	HORMON FOLIKULOTROPOWY (FSH)

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.03.2019r.

NAZWA PROCEDURY	
124.	HGH - HORMON WZROSTU
125.	HORMON TYREOTRYPOWY (TSH)
126.	INSULINA
127.	KORTYZOL
128.	HORMON LUTEINIZUJĄCY (LH)
129.	PARATHORMON (PTH)
130.	PROLAKTYNA
131.	TESTOSTERON
132.	TRIJODOTYRONINA WOLNA (FT3)
133.	TYROKSYNA WOLNA (FT4)
134.	25-OH-D WITAMINA D 3

BADANIA WIRUSOLOGICZNE	
135.	CYTOMEGALOVIRUS (CMV) PRZECIWCIAŁA IgG (ANTY-CYTOMEGALOVIRUS IgG)
136.	CYTOMEGALOVIRUS (CMV) PRZECIWCIAŁA IgM (ANTY-CYTOMEGALOVIRUS IgM)
137.	WIRUS ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B HBs ANTYGEN
138.	TOXOPLASMA GONDII PRZECIWCIAŁA IgG (ANTY-TOXOPLASMA GONDII IgG)
139.	TOXOPLASMA GONDII PRZECIWCIAŁA IgM (ANTY-TOXOPLASMA GONDII IgM)
140.	WIRUS ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B HBe PRZECIWCIAŁA
141.	WIRUS ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B (HBV) PRZECIWCIAŁA HBc (CAŁKOWITE)
142.	WIRUS ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B PRZECIWCIAŁA HBs
143.	WIRUS ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C (HCV) PRZECIWCIAŁA (ANTY-HCV)



Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.03.2019r.

NAZWA PROCEDURY	
144.	WIRUS/ PRZECIWCIAŁA NABYTEGO NIEDOBORU ODPORNOŚCI (HIV) ANTYGEN/ PRZECIWCIAŁA
145.	WIRUS ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B HBe ANTYGEN
146.	VDRL

BADANIE FENOTYPU KOMÓREK METODĄ CYTOMETRII PRZEPLYWOWEJ ( EPICS XL, FACS CANTO II )	
147.	OZNACZENIE ODSETKA KOMÓREK CD34(+)
148.	OCENA SUBPOPULACJI LIMFOCYTÓW T, TH, TS, B I KOMÓREK NK
149.	OZNACZENIE JEDNEGO ANTYGENU W PROBÓWCE
150.	OZNACZENIE DWÓCH ANTYGENÓW W PROBÓWCE
151.	OZNACZENIE TRZECH ANTYGENÓW W PROBÓWCE
152.	OZNACZENIE CZTERECH ANTYGENÓW W PROBÓWCE
153.	OZNACZENIE PIĘCIU ANTYGENÓW W PROBÓWCE
154.	OZNACZENIE SZEŚCIU ANTYGENÓW W PROBÓWCE
155.	OZNACZENIE SIĘDMIU ANTYGENÓW W PROBÓWCE
156.	OZNACZENIE OŚMIU ANTYGENÓW W PROBÓWCE

BADANIA IMMUNOLOGICZNE	
157.	ADENOVIRUS ANTYGEN
158.	ANCA
159.	PRZECIWCIAŁA PRZECIWIĄDROWE (ANA)
160.	PRZECIWCIAŁA PRZECIWI PŁYTKOM KRWI

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.03.2019r.

NAZWA PROCEDURY	
<b>INŻYNIERIA SZPIKU</b>	
161.	BARWIENIE BŁĘKITEM TRYPANU - OCENA ŻYWOTNOŚCI KOMÓREK
162.	DYSTRYBUCJA KOMÓREK
163.	IZOLACJA KOMÓREK O WYBRANYM FENOTYPIE METODĄ IMMUNOMAGNETYCZNĄ
164.	KRIOPREZERWACJA KOMÓREK/ 1 WOREK
165.	PRZETWARZANIE KOMÓREK MEZYNCHYMALNYCH Z ZASTOSOWANIEM APARATU DO PRZETWARZANIA QUANTUM
166.	ROZMRAŻANIE KOMÓREK/ 1 WOREK

BADANIA MIKOLOGICZNE	
167.	WYMAZ Z JAMY USTNEJ, NOSA, POCHWY NA OBECNOŚĆ GRZYBÓW DROŹDZOPOCHODNYCH
168.	WYMAZ W KIERUNKU DERMATOFITÓW

BADANIA BAKTERIOLOGICZNE	
169.	ANTYBIOGRAM MANUALNY
170.	ANTYBIOGRAM MANUALNY UZUPEŁNIAJĄCY
171.	ANTYBIOGRAM NA PANELU BD PHOENIX
172.	BADANIE PŁYNU MÓZGOWO-RDZENIOWEGO
173.	BADANIE PRZESIEWOWE Z ODBYTU - WYMAZ
174.	BADANIE W KIERUNKU BEZTLENOWCÓW - IDENTYFIKACJA
175.	BADANIE W KIERUNKU BEZTLENOWCÓW - POSIEW
176.	E-TEST
177.	IDENTYFIKACJA BAKTERII NA PANELU BD PHOENIX
178.	IDENTYFIKACJA GRZYBÓW AUXOCOLOR
179.	IDENTYFIKACJA GRZYBÓW NA PANELU BD PHOENIX YEAST ID

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.03.2019r.

NAZWA PROCEDURY	
180.	IDENTYFIKACJA I ANTYBIOGRAM NA PANELU COMBO BD PHOENIX
181.	IDENTYFIKACJA NEISSERIA HAEMOPHILUS NA PANELU RAPID
182.	IŁOŚCIOWE OZNACZENIE BAKTERII W PLWOCINIE
183.	KONTROLA CZYSTOŚCI POWIERZCHNI METODĄ WYMAZÓW
184.	KONTROLA CZYSTOŚCI POWIERZCHNI SUCHYCH METODĄ ODCISKÓW
185.	KONTROLA POWIETRZA met. sedimentacji
186.	MANUALNA IDENTYFIKACJA DROBNOUSTROJÓW - PREPARAT
187.	MONITOROWANIE KRWI I PŁYNÓW USTROJOWYCH
188.	MYKOGRAM FUNGITEST
189.	OZNACZENIE ANTYGENU CANDIDA
190.	OZNACZENIE ANTYGENU KRYPTOKOKOWEGO
191.	OZNACZENIE KOLISTYNY METODĄ ROZCIĘCZEŃ W BULIONIE
192.	POSIEW MATERIAŁU NA PODŁOŻE - KREW
193.	POSIEW MATERIAŁU NA PODŁOŻU - MOCZ
194.	POSIEW MATERIAŁU NA PODŁOŻU - WYMAZ
195.	POSIEW NA PODŁOŻE W KIERUNKU CLOSTRIDIUM DIFFICILE
196.	TEST DO SZYBKIEGO WYKRYWANIA ROTA-ADENOWIRUSÓW
197.	TEST GALAKTOMANNANOWY (ASPERGILLUS SPECIAL KRĄŻĄCY ANTYGEN)
198.	WYKONANIE TESTU CARBA
199.	WYKRYWANIE ANTYGENU GDH CLOSTRIDIUM DIFFICILE I TOKSYNY A I B
200.	WYMAZ Z NAGŁOŚNI

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.03.2019 r.

NAZWA PROCEDURY	
<b>BADANIA SEROLOGICZNE</b>	
201.	ALLOPRZECIWCIAŁA W SUROWICY (PTA - LISS)
202.	BEZPOŚREDNI TEST ANTYGLOBULINOWY (BTA)
203.	GRUPA KRWI + CZYNNIK RH
204.	IZOHEMAGLUTYNINY ANTY - A ( IgM, IgG )
205.	IZOHEMAGLUTYNINY ANTY - B ( IgM, IgG )
206.	PRÓBA ZGODNOŚCI SEROLOGICZNEJ Z JEDNYM DAWCĄ
207.	PRÓBA ZGODNOŚCI SEROLOGICZNEJ Z KAŻDYM NASTĘPNYM DAWCĄ
208.	PRZEGLĄDOWE BADANIE NA OBECNOŚĆ PRZECIWCIAŁ Z ZASTOSOWANIEM MIKROMETODY

BADANIA CYTOCHEMICZNE SZPIKU I KRWI	
209.	ESTERAZA SWOISTA
210.	FOSFATAZA ZASADOWA GRANULOCYTÓW
211.	LEUKOCYTY- BADANIE AKTYWNOŚCI ESTERAZY NIESWOISTEJ
212.	LEUKOCYTY- BADANIE AKTYWNOŚCI PEROKSYDAZY (POX)
213.	LEUKOCYTY- BARWIENIE SUDANEM CZARNYM B
214.	LEUKOCYTY- REAKCJA PAS

BADANIE POZIOMU LEKÓW	
215.	CYKLOSPORYNA A (CsA)
216.	CYKLOSPORYNA - METODĄ RIA
217.	TACROLIMUS

**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.03.2019 r.**

NAZWA PROCEDURY	
MARKERY NOWOTWOROWE	
218.	ANTYGEN CA 125 (CA125)
219.	ANTYGEN CA 15-3 (CA15-3)
220.	ANTYGEN CA 19-9 (CA19-9)
221.	ANTYGEN KARCYNEOEMBRIONALNY (CEA)
222.	ANTYGEN SWOISTY DLA STERCZA (PSA) CAŁKOWITY
223.	α-FETOPROTEINA (AFP)

BADANIA CYTOGENETYCZNE	
224.	BADANIE CYTOGENETYCZNE - PROCEDURA WSTĘPNA
225.	<p><b>BADANIE METODĄ FISH (FLUORESCENCYJNA HYBRYDYZACJA IN SITU):</b>                      [AML1/ETO t(8;21)DC,DF], [CBFB (16q22) BA], [MLL (11q23) BA] , [PML/RARA t(15;17) (q22;q21)DC,DF], [EGR1(5q31)/D5S23.D5S72 1 SO/SG], [7q31/CEP7 SO/SG], [D20S108(20q12) SO], [ETV6(TEL)(12p13) BA], [ETV6(TEL)/RUNX1 (AML) t(12;21) (p13;q22) ES,DC], [D13S319 (13q14.3)/13q34 SO/SG], [BCR/ABL t(9;22) (q34;q11) DC,DF], [BCR/ABL + 9q34 TRICOLOR,DF], [FIP1L1-PDGFR4 (4q12) TRICOLOR], [BCL2 (18q21) BA], [IGH (14q32.3) BA], [IGH/BCL2 t(14;18) (q32;q21) DC,DF], [IGH/CCND1 t(11;14) (q13;q32) DC,DF], [IGH/FGFR3 t(4;14) (p16;q32) DC,DF], [IGH/MAF t(14;16) (q32;q23) DC,DF], [IGH/MALT t(14;18) (q32;q21) DC,DF], [IGH/MYC,CEP8 t(8;14) (q24;q32) TRICOLOR,DF], [CDKN2A (9p21)/CEP9 SO/SG], [TP53 (17p13)/CEP17 SO/SG], [P53/ATM/D13S319/13q34/CEP12], [ATM (11q22)/CEP11], [TCF3/PBX1 t(1;19) (q23;p13) DC,DF],[PDGFRB (5q32-q33) BA],[CEPX/CEPY SO/SG]</p>
226.	OCENA KARIOTYPU (w przypadku nie uzyskania metafaz - procedura wstępna - 250,00 zł .)
227.	WYKRYWANIE CHROMOSOMU Ph (PHILADELPHIA)

BIOLOGIA MOLEKULARNA	
228.	IZOLACJA DNA
229.	IZOLACJA RNA
230.	WYKRYWANIE GENU FUZYJNEGO BCR/ABL - p190 METODĄ ILOŚCIOWĄ PCR - TRYB RUTYNOWY
231.	WYKRYWANIE GENU FUZYJNEGO BCR/ABL - p210 METODĄ ILOŚCIOWĄ PCR - TRYB RUTYNOWY
232.	WYKRYWANIE GENU FUZYJNEGO BCR/ABL - p190 METODĄ ILOŚCIOWĄ PCR - TRYB CITO
233.	WYKRYWANIE GENU FUZYJNEGO BCR/ABL - p210 METODĄ ILOŚCIOWĄ PCR - TRYB CITO
234.	WYKRYWANIE ONKOGENÓW METODĄ JAKOŚCIOWĄ PCR (RUNX1/RUNX1T1 t(8;21), PML/RARA t(15;17),CBF/MYH11 inv(16),KMT2A/MLL T3 t(9;11),KMT2A/ATT1 t(4;11), BCR/ABL (p210) t(9;22), BCR/ABL (p190), FIP1L1/PDGFR4 del(4) – TRYB RUTYNOWY

**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.03.2019r.**

<b>NAZWA PROCEDURY</b>	
235.	WYKRYWANIE ONKOGENÓW METODĄ JAKOŚCIOWĄ PCR (RUNX1/RUNX1T1 t(8:21), PML/RARA t(15;17),CBF/MYH11 inv(16),KMT2A/MLL T3 t(9;11),KMT2A/ATT1 t(4;11), BCR/ABL (p210) t(9;22), BCR/ABL (p190), FIP1L1/PDGFRA del(4) – TRYB CITO
236.	WYKRYWANIE DUPLIKACJI W GENIE FLT3, RATIO ITD/mt (METODA JAKOŚCIOWA PCR + GENOTYPOWANIE
237.	WYKRYWANIE MUTACJI V617F W GENIE JAK2
238.	WYKRYWANIE MUTACJI T315I W DOMENIE ABL
239.	WYKRYWANIE MUTACJI CEBPA
240.	WYKRYWANIE MIESZANEGO CHIMERYZMU (METODA JAKOŚCIOWA PCR + GENOTYPOWANIE)
241.	WYKRYWANIE MUTACJI NPM1
242.	WYKRYWANIE WIRUSA CMV METODĄ ILOŚCIOWĄ PCR - TRYB RUTYNOWY
243.	WYKRYWANIE WIRUSA CMV METODĄ ILOŚCIOWĄ PCR - TRYB CITO
244.	WYKRYWANIE WIRUSA EBV METODĄ ILOŚCIOWĄ PCR - TRYB RUTYNOWY
245.	WYKRYWANIE WIRUSA EBV METODĄ ILOŚCIOWĄ PCR - TRYB CITO
246.	WYKRYWANIE WIRUSA EBV METODĄ JAKOŚCIOWĄ PCR - TRYB RUTYNOWY
247.	WYKRYWANIE WIRUSA HHV-6 METODĄ JAKOŚCIOWĄ PCR - TRYB RUTYNOWY
248.	WYKRYWANIE WIRUSA HCV METODĄ ILOŚCIOWĄ PCR - TRYB RUTYNOWY
249.	WYKRYWANIE WIRUSA HCV METODĄ ILOŚCIOWĄ PCR - TRYB CITO
250.	WYKRYWANIE WIRUSA HBV METODĄ ILOŚCIOWĄ PCR - TRYB RUTYNOWY
251.	WYKRYWANIE WIRUSA HBV METODĄ ILOŚCIOWĄ PCR - TRYB CITO
252.	WYKRYWANIE WIRUSA BKV METODĄ ILOŚCIOWĄ PCR - TRYB RUTYNOWY
253.	WYKRYWANIE WIRUSA BKV METODĄ ILOŚCIOWĄ PCR - TRYB CITO

<b>BADANIE EFEKTYWNOŚCI HEMOSTAZY GLOBALNEJ</b>	
254.	TROMBOELASTOMETRIA KRWI PEŁNEJ EX-TEM
255.	TROMBOELASTOMETRIA KRWI PEŁNEJ FIB-TEM
256.	TROMBOELASTOMETRIA KRWI PEŁNEJ AP-TEM
257.	TROMBOELASTOMETRIA KRWI PEŁNEJ HEP-TEM
258.	TROMBOELASTOMETRIA KRWI PEŁNEJ IN-TEM

# **BADANIA DIAGNOSTYCZNE**

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

NAZWA PROCEDURY	
<b>REZONANS MAGNETYCZNY</b>	
1.	MR GŁOWY - BEZ KONTRASTU
2.	MR GŁOWY - PRZED I PO PODANIU ŚRODKA KONTRASTOWEGO
3.	MR SZYI - BEZ KONTRASTU
4.	MR SZYI - PRZED I PO PODANIU ŚRODKA KONTRASTOWEGO
5.	MR JAMY BRZUSZNEJ - BEZ KONTRASTU
6.	MR JAMY BRZUSZNEJ - PRZED I PO PODANIU ŚRODKA KONTRASTOWEGO
7.	MR MIEDNICY MAŁEJ - BEZ KONTRASTU
8.	MR MIEDNICY MAŁEJ - PRZED I PO PODANIU ŚRODKA KONTRASTOWEGO
9.	MR UKŁADU NERWOWEGO - BEZ KONTRASTU
10.	MR UKŁADU NERWOWEGO - PRZED I PO PODANIU ŚRODKA KONTRASTOWEGO
11.	MR ANGIOGRAFIA - BEZ KONTRASTU
12.	MR UKŁADU MIĘŚNIOWO - SZKIELETOWEGO - BEZ KONTRASTU
13.	MR UKŁADU MIĘŚNIOWO - SZKIELETOWEGO - PRZED I PO PODANIU ŚRODKA KONTRASTOWEGO
14.	MR DWÓCH ODC. KRĘGOSŁUPA - BEZ KONTRASTU
15.	MR - DWÓCH ODC. KRĘGOSŁUPA - PRZED I PO PODANIU ŚRODKA KONTRASTOWEGO

TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA	
16.	TK ANGIO TĘTNIC MÓZGOWYCH
17.	TK TĘTNIC WIEŃCOWYCH – CALCIUM SCORE
18.	TK ANGIO TĘTNIC SZYJNYCH
19.	TK ANGIO TĘTNIC PŁUCNYCH
20.	TK ANGIO AORTY PIERSIOWEJ
21.	TK ANGIO AORTY BRZUSZNEJ



Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

NAZWA PROCEDURY	
22.	TK WIELOFAZOWE JAMY BRZUSZNEJ – PRZESZCZEP WĄTROBY
23.	TK ANGIO KOŃCZYN GÓRNYCH
24.	TK ANGIO KOŃCZYN DOLNYCH
25.	TK WENOGRAFIA – SPŁYW ŻYLNÝ
26.	TK GŁOWY BEZ WZMOCNIENIA KONTRASTOWEGO
27.	TK GŁOWY BEZ I ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM
28.	TK GŁOWY 3 I WIĘCEJ FAZOWE
29.	TK TWARZOCZASZKI BEZ WZMOCNIENIA KONTRASTOWEGO
30.	TK TWARZOCZASZKI BEZ I ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM
31.	TK ZATOK BOCZNYCH NOSA BEZ WZMOCNIENIA KONTRASTOWEGO
32.	TK ZATOK BOCZNYCH NOSA BEZ I ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM
33.	TK HRCT KOŚCI SKRONIOWYCH
34.	TK OCZODOŁÓW BEZ WZMOCNIENIA KONTRASTOWEGO
35.	TK OCZODOŁÓW BEZ I ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM
36.	TK SZYI BEZ WZMOCNIENIA KONTRASTOWEGO
37.	TK SZYI BEZ I ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM
38.	TK KLATKI PIERSIOWEJ BEZ WZMOCNIENIA KONTRASTOWEGO
39.	TK KLATKI PIERSIOWEJ BEZ I ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM
40.	TK KLATKI PIERSIOWEJ HRCT
41.	TK JAMY BRZUSZNEJ LUB MIEDNICY MAŁEJ BEZ WZMOCNIENIA KONTRASTOWEGO
42.	TK JAMY BRZUSZNEJ LUB MIEDNICY MAŁEJ BEZ I ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM
43.	TK JAMY BRZUSZNEJ LUB MIEDNICY MAŁEJ BEZ WZMOCNIENIA KONTRASTOWEGO I CO NAJMNIEJ DWIE FAZY ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM
44.	TK STAWÓW BEZ WZMOCNIENIA KONTRASTOWEGO
45.	TK STAWÓW BEZ I ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

NAZWA PROCEDURY	
46.	TK KOŚCI KOŃCZYN DOLNYCH BEZ WZMOCNIENIA KONTRASTOWEGO
47.	TK KOŚCI KOŃCZYN DOLNYCH BEZ I ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM
48.	TK KOŚCI KOŃCZYN GÓRNYCH BEZ WZMOCNIENIA KONTRASTOWEGO
49.	TK KOŚCI KOŃCZYN GÓRNYCH BEZ I ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM
50.	TK KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO BEZ WZMOCNIENIA KONTRASTOWEGO
51.	TK KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO BEZ I ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM
52.	TK KRĘGOSŁUPA PIERSIOWEGO BEZ WZMOCNIENIA KONTRASTOWEGO
53.	TK KRĘGOSŁUPA PIERSIOWEGO BEZ I ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM
54.	TK KRĘGOSŁUPA LĘDŹIOWO - KRZYŻOWEGO BEZ WZMOCNIENIA KONTRASTOWEGO
55.	TK KRĘGOSŁUPA LĘDŹIOWO - KRZYŻOWEGO BEZ I ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM
56.	TK WIRTUALNA KOLONOSKOPIA
57.	TK BIOPSJA

DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE	
58.	RTG CZASZKI 1 PROJEKCJA
59.	RTG CZASZKI 2 PROJEKCJE
60.	RTG CZASZKI 3-4 PROJEKCJE
61.	RTG JAMY BRZUSZNEJ 1 PROJEKCJA
62.	RTG JAMY BRZUSZNEJ 2 PROJEKCJE
63.	RTG JAMY BRZUSZNEJ 3 PROJEKCJE
64.	RTG KLATKI PIERSIOWEJ BOK
65.	RTG KLATKI PIERSIOWEJ P-A
66.	RTG KLATKI PIERSIOWEJ P-A I BOK
67.	RTG KOŚCI PODUDZIA 1 PROJEKCJA

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

NAZWA PROCEDURY	
68.	RTG KOŚCI PODUDZIA 2 PROJEKCJE
69.	RTG KOŚCI PODUDZIA 3-4 PROJEKCJE
70.	RTG KOŚCI PRZEDRAMIENIA 1 PROJEKCJA
71.	RTG KOŚCI PRZEDRAMIENIA 2 PROJEKCJE
72.	RTG KOŚCI PRZEDRAMIENIA 3-4 PROJEKCJE
73.	RTG KOŚCI RAMIENNEJ 1 PROJEKCJA
74.	RTG KOŚCI RAMIENNEJ 2 PROJEKCJE
75.	RTG KOŚCI STOPY 1 PROJEKCJA
76.	RTG KOŚCI STOPY 2 PROJEKCJE
77.	RTG KOŚCI STOPY 3-4 PROJEKCJE
78.	RTG KOŚCI UDOWEJ 1 PROJEKCJA
79.	RTG KOŚCI UDOWEJ 2 PROJEKCJE
80.	RTG KRĘGOSŁUPA LĘDŹWIOWEGO 1 PROJEKCJA
81.	RTG KRĘGOSŁUPA LĘDŹWIOWEGO 2 PROJEKCJE
82.	RTG KRĘGOSŁUPA LĘDŹWIOWEGO 3 PROJEKCJE
83.	RTG KRĘGOSŁUPA PIERSIOWEGO 2 PROJEKCJE
84.	RTG KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO 1 PROJEKCJA
85.	RTG KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO 2 PROJEKCJE
86.	RTG KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO 3-4 PROJEKCJE
87.	RTG MIEDNICY 1 PROJEKCJA
88.	RTG MIEDNICY 2 PROJEKCJE
89.	RTG MOSTKA 1 PROJEKCJA
90.	RTG MOSTKA 2 PROJEKCJE
91.	RTG NADGARSTKA 1 PROJEKCJA

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

NAZWA PROCEDURY	
92.	RTG NADGARSTKA 2 PROJEKCJE
93.	RTG NADGARSTKA 3-4 PROJEKCJE
94.	RTG NOSA 1 PROJEKCJA
95.	RTG OBOJCZYKA 1 PROJEKCJA
96.	RTG OBOJCZYKA 2 PROJEKCJE
97.	RTG OBRĘCZY BARKOWEJ 1 PROJEKCJA
98.	RTG OBRĘCZY BARKOWEJ 2 PROJEKCJE
99.	RTG OBRĘCZY BARKOWEJ 3 PROJEKCJE
100.	RTG OCZODOŁÓW 1 PROJEKCJA
101.	RTG OCZODOŁÓW 2 PROJEKCJE
102.	RTG OKOLICY TARCZYCY 1 PROJEKCJA
103.	RTG PALCA 1 PROJEKCJA
104.	RTG PALCA 2 PROJEKCJE
105.	RTG PALCÓW STÓP 1 PROJEKCJA
106.	RTG PALCÓW STÓP 2 PROJEKCJE
107.	RTG PORÓWNAWCZE RĄK
108.	RTG PRZEWODU POKARMOWEGO - INNE
109.	RTG PRZYŁÓŻKOWE
110.	RTG RĘKI 1 PROJEKCJA
111.	RTG RĘKI 2 PROJEKCJE
112.	RTG STAWU BIODROWEGO 1 PROJEKCJA
113.	RTG STAWU BIODROWEGO 2 PROJEKCJE
114.	RTG STAWU BIODROWEGO 3-4 PROJEKCJE
115.	RTG STAWU KOLANOWEGO 1 PROJEKCJA

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

NAZWA PROCEDURY	
116.	RTG STAWU KOLANOWEGO 2 PROJEKCJE
117.	RTG STAWU KOLANOWEGO 3-4 PROJEKCJE
118.	RTG STAWU ŁOKCIOWEGO 2 PROJEKCJE
119.	RTG STAWU ŁOKCIOWEGO 3-4 PROJEKCJE
120.	RTG STAWU OBOJCZYKOWO-MOSTKOWEGO 1 PROJEKCJA
121.	RTG STAWU OBOJCZYKOWO-MOSTKOWEGO 2 PROJEKCJE
122.	RTG STAWU RAMIENNEGO 1 PROJEKCJA
123.	RTG STAWU RAMIENNEGO 2 PROJEKCJE
124.	RTG STAWU SKOKOWEGO 1 PROJEKCJA
125.	RTG STAWU SKOKOWEGO 2 PROJEKCJE
126.	RTG STAWU SKOKOWEGO 3 PROJEKCJE
127.	RTG STAWU SKRONIOWO-ŻUCHWOWEGO 2 PROJEKCJE
128.	RTG ŚLINIANEK 2 PROJEKCJE
129.	RTG TCHAWICY 1 PROJEKCJA
130.	RTG TKANEK MIĘKKICH, GŁOWY, TWARZY I SZYI 1 PROJEKCJA
131.	RTG TWARZOCZASZKI 1 PROJEKCJA
132.	RTG USZU 2 PROJEKCJE
133.	RTG USZU 3 PROJEKCJE
134.	RTG ZATOK NOSA 1 PROJEKCJA
135.	RTG ŻEBER 1 PROJEKCJA
136.	RTG ŻEBER 2 PROJEKCJE
137.	RTG ŻEBER 3 PROJEKCJE
138.	RTG ŻUCHWY 1 PROJEKCJA
139.	RTG ŻUCHWY 2 PROJEKCJE
140.	RTG ŻUCHWY 3-4 PROJEKCJE

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

NAZWA PROCEDURY	
BADANIA STOMATOLOGICZNE	
141.	BADANIE CEFALOMETRYCZNE
142.	RTG PANTOMOGRAFICZNE
143.	RTG PRZYLEGAJĄCE
144.	RTG OSIOWE

ZAKŁAD RADIOLOGII	
145.	OPŁATA ZA WYDRUK LASEROWY BADANIA RTG, TK, MR - NIESŁUŻĄCY DO CELÓW DIAGNOSTYCZNYCH

DIAGNOSTYCZNE BADANIA SERCA	
146.	USG SERCA - UKG
147.	BADANIE WYSIŁKOWE SERCA
148.	ELEKTROKARDIOGRAM
149.	HOLTER EKG

BADANIE DENSYTMETRYCZNE	
150.	DENSYTMETRIA - 1 CZĘŚĆ CIAŁA
151.	DENSYTMETRIA - KAŻDA NASTĘPNA CZĘŚĆ CIAŁA
152.	DENSYTMETRIA CAŁEGO CIAŁA (TOTAL BODY)
153.	OPIS

BADANIA DIAGNOSTYCZNE - AUDIOMETRIA	
154.	VNG CZĘŚCIOWE ( OPTOKINEZA + OCZOPLĄSY SAMOISTNE I POŁOŻENIOWE )
155.	VNG PRÓBY KALORYCZNE -BADANIE WYKONYWANE WYŁĄCZNIE JAKO UZUPEŁNIAJĄCE DO VNG - CZĘŚCIOWE
156.	VNG PEŁNE( OPTOKINEZA + OCZOPLĄSY SAMOISTNE I POŁOŻENIOWE + PRÓBY KALORYCZNE )
157.	TYMPANOMETRIA

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

<b>NAZWA PROCEDURY</b>	
158.	BADANIE ODRUCHU STRZEMIAŹKOWEGO
159.	AUDIOMETRIA IMPEDANCYJNA
160.	BERA - ELEKTROFIZJOLOGIA SŁUCHU
161.	BADANIE SŁUCHU NADPROGOWE
162.	BADANIE SŁUCHU - WYSOKIE CZĘSTOTLIWOŚCI
163.	AUDIOMETRIA SŁOWNA
164.	AUDIOMETRIA TONALNA
165.	OTOEMISJA AKUSTYCZNA
166.	ELEKTRONYSTAGMOGRAFIA
167.	ZAPIS OCZOPLĄSU ( ny ) SAMOISTNEGO I POŁOŻENIOWEGO
168.	PRÓBA VALSALWY
169.	AUDIOMETRIA W WOLNYM POLU

<b>TRICHOLOGIA</b>	
170.	BADANIE STANU KORZENIA WŁOSA

<b>KAPILAROSKOPIA</b>	
171.	KAPILAROSKOPIA

<b>BADANIA ALERGOLOGICZNE</b>	
172.	TESTY NASKÓRKOWE - STANDARD I
173.	TESTY NASKÓRKOWE - STANDARD II, KOSMETYKI, BARWNIKI, ŻYWICE, GUMY
174.	TESTY PUNKTOWE 3 zł ZA PUNKT (np. TESTY POKARMOWE 24 PUNKTY)

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

NAZWA PROCEDURY	
<b>DERMATOSKOPIA</b>	
175.	BADANIE DERMATOSKOPOWE

<b>ZABIEGI ENDOSKOPOWE GÓRNEGO I DOLNEGO ODCINKA PRZEWODU POKARMOWEGO</b>	
176.	ESOPHAGOGASTRODUODENOSKOPIA
177.	ESOPHAGOGASTRODUODENOSKOPIA Z BIOPSJĄ ZAMKNIĘTĄ - TEST UREAZOWY
178.	ESOPHAGOGASTRODUODENOSKOPIA Z BIOPSJĄ ZAMKNIĘTĄ - BADANIE HISTOPATOLOGICZNE
179.	ESOPHAGOGASTRODUODENOSKOPIA Z BIOPSJĄ ZAMKNIĘTĄ + BADANIE HISTOPATOLOGICZNE + TEST UREAZOWY
180.	ESOPHAGOGASTRODUODENOSKOPIA Z BIOPSJĄ ZAMKNIĘTĄ + POLIPEKTOMIA + BADANIE HISTOPATOLOGICZNE
181.	GASTROSKOPIA - OPANOWANIE KRWAWIENIA Z GÓRNEGO ODCINKA PRZEWODU POKARMOWEGO - OSTRZYKNIĘCIE
182.	OPANOWANIE KRWAWIENIA Z ŻYŁAKÓW PRZEŁYKU - "GUMKOWANIE"
183.	KOLONOSKOPIA - DŁUGA
184.	KOLONOSKOPIA + WYCINEK HIST PAT
185.	KOLONOSKOPIA + POLIPEKTOMIA Z WYCINKIEM HIST - PAT
186.	REKTOSKOPIA
187.	REKTOSKOPIA + WYCINEK HIST - PAT
188.	POLIPEKTOMIA REKTOSKOPOWA Z WYCINKIEM HIST - PAT
189.	ANOSKOPIA

<b>ZABIEGI ENDOSKOPOWE W ZAKRESIE NOSA JAMY USTNEJ I GARDŁA</b>	
190.	WZIERNIKOWANIE KRTANI DIAGNOSTYCZNE
191.	WZIERNIKOWANIE KRTANI Z POBRANIEM WYCINKA
192.	WZIERNIKOWANIE KRTANI METODĄ KLEINSSASERA - BEZ UŻYCIA LASERA CO <sub>2</sub>
193.	WZIERNIKOWANIE KRTANI METODĄ KLEINSSASERA - Z UŻYCIEM LASERA CO <sub>2</sub>



Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

NAZWA PROCEDURY	
194.	WZIERNIKOWANIE PRZEŁYKU
195.	WZIERNIKOWANIE PRZEŁYKU - ROZSZERZANIE
196.	WZIERNIKOWANIE PRZEŁYKU - USUNIĘCIE CIAŁA OBCEGO
197.	WZIERNIKOWANIE PRZEŁYKU Z POBRANIEM MATERIAŁU DO BADANIA PATOMORFOLOGICZNEGO
198.	ENDOSKOPIA NOSA
199.	LARYNGOVIDEOSTROBOSKOPIA
200.	ENDOSKOPIA NOSOGARDŁA
201.	WIDEOLARYNGOSKOPIA

DIAGNOSTYCZNA ULTRASONOGRAFIA	
202.	USG TARCZYCY
203.	USG TARCZYCY I PRZYTARCZYC
204.	USG JAMY BRZUSZNEJ
205.	USG MACICY I PRZYDATKÓW
206.	USG SZYI
207.	USG PĘCHERZA
208.	USG PACHWINY
209.	USG PRZESZCZEPIONEJ NERKI
210.	USG DOPPLER NACZYŃ OBWODOWYCH
211.	USG DOPPLER PROTEZ NACZYNIOWYCH
212.	USG DOPPLER PRZESZCZEPIONEJ NERKI
213.	USG DOPPLER PRZETOK TĘTNICZO - ŻYLNICH DO DIALIZ
214.	USG DOPPLER TĘTNIC NERKOWYCH
215.	USG DOPPLER TĘTNIC SZYJNYCH

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

NAZWA PROCEDURY	
216.	USG DOPPLER - ŻYŁ KOŃCZYN DOLNYCH
217.	USG ŚLINIANEK PRZYUSZNYCH
218.	PUNKCJA DIAGNOSTYCZNA PRZESZCZEPIONEJ NERKI POD KONTROLĄ USG
219.	PUNKCJA I DRENAŻ JAMY BRZUSZNEJ POD KONTROLĄ USG
220.	PUNKCJA I DRENAŻ ROPNIA POWŁOK POD KONTROLĄ USG
221.	PUNKCJA I DRENAŻ ROPNIA WEWNĄTRZBRZUSZNEGO POD KONTROLĄ USG
222.	PUNKCJA TORBIELI TARCZYCY POD KONTROLĄ USG
223.	PUNKCJA TORBIELI TRZUSTKI POD KONTROLĄ USG
224.	PUNKCJA TORBIELI WĄTROBY POD KONTROLĄ USG

# **ZABIEGI TERAPEUTYCZNE**

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

NAZWA PROCEDURY	
<b>RENTGENOTERAPIA I FIZYKOTERAPIA</b>	
1.	DARSONOWALIZACJA - ISKIERNIK - 1 ZABIEG
2.	ELEKROKOAGULACJA - LANCETRON GT - 55 - 1 ZABIEG
3.	NAŚWIETLANIA LAMPĄ " SOLLUX " - 1 ZABIEG
4.	NAŚWIETLANIA LAMPĄ " PSORILUX " - 1 ZABIEG
5.	NAŚWIETLANIA LAMPĄ UVB ( WĄSKIE PASMO 311 nm )
6.	NAŚWIETLANIA " PUVA - TERAPIA " - 1 ZABIEG ( BEZ LEKU )
7.	NAŚWIETLANIA "HELARIUM " - 1 ZABIEG
8.	NAŚWIETLANIA " SUP " - 1 ZABIEG
9.	NAŚWIETLANIA UVB ( GRZEBIEŃ )
10.	NAŚWIETLANIA LAMPĄ "KWARC VT - 800" - 1 ZABIEG
11.	ULTRADŹWIĘKI - 1 ZABIEG
12.	INHALACJE
13.	DIADYNAMIK
14.	JONOFOREZA
15.	GALWANIZACJA

<b>KRIOTERAPIA</b>	
16.	KRIOCHIRURGIA - CIEKŁY AZOT - JEDNA ZMIANA CHOROBY
17.	KRIOTERAPIA PASTA CO <sub>2</sub> - 1 POLE

**NAZWA PROCEDURY**

**ŚWIATŁOTERAPIA I BALNEOTERAPIA**

- |     |   |
|-----|---|
| 18. | BALNEO - PUVA TERAPIA - 1 ZABIEG ( Z LEKIEM )       |
| 19. | BALNEO - PUVA TERAPIA - 1 ZABIEG ( BEZ LEKU )       |
| 20. | BALNEO - UV TERAPIA - 1 ZABIEG ( BEZ SOLI )         |
| 21. | BALNEO - UV TERAPIA - 1 ZABIEG ( Z SOLĄ LECZNICZĄ ) |

**TERAPIA LASEREM WYSOKOENERGETYCZNYM I NISKOENERGETYCZNYM**

- |     |  |
|-----|--|
| 22. | LASEROTERAPIA LASEREM WYSOKOENERGETYCZNYM NOWOTWORÓW SKÓRY |
| 23. | LASER NISKOENERGETYCZNY - 1 ZMIANA                         |

**STACJA DIALIZ**

- |     |             |
|-----|-------------|
| 24. | HEMODIALIZA |
|-----|-------------|

# **PROTETYKA STOMATOLOGICZNA**

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

<b>NAZWA PROCEDURY</b>	
<b>PROTETYKA</b>	
1.	NAPRAWA PROTEZY
	Każdy następny element
2.	OBTURATOR
3.	PŁYTA NAZĘBNODZIAŚŁOWA WEBERA
4.	PŁYTA AKRYLOWA Z WAŁAMI ZGRYZOWYMI
5.	PŁYTA ALRYLOWA Z ZĘBAMI ( 1 - 4 ZĘBÓW )
6.	PŁYTA ALRYLOWA Z ZĘBAMI ( 5 ZĘBÓW )
7.	PŁYTA AKRYLOWA Z ZĘBAMI ( 14 ZĘBÓW )

# **CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA**



Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

NAZWA PROCEDURY	
<b>ZABIEGI Z ZAKRESU CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ</b>	
1.	WYŁUSZCZENIE TORBIELI KORZENIOWEJ
2.	WYŁUSZCZENIE TORBIELI SZCZĘKI - ZNIECZULENIE MIEJSCOWE
3.	WYŁUSZCZENIE TORBIELI SZCZĘKI - ZNIECZULENIE OGÓLNE
4.	USUNIĘCIE ZĘBA MLECZNEGO
5.	CHIRURGICZNE ODSŁONIĘCIE KORONY ZATRZYMANEGO ZĘBA
6.	NASTAWIENIE ZWICHNIĘTYCH ZĘBÓW
7.	NASTAWIENIE ROZWARSTWIONEGO WYROSTKA ZĘBODOŁOWEGO
8.	USUNIĘCIE ZĘBA - ZNIECZULENIE MIEJSCOWE
9.	CHIRURGICZNE USUNIĘCIE ZATRZYMANÝCH ZĘBÓW - ZNIECZULENIE MIEJSCOWE
10.	RESEKCJA SZCZYTU KORZENIA ZĘBA - ZNIECZULENIE MIEJSCOWE
11.	USUNIĘCIE POZOSTAWIONÝCH KORZENI - ZNIECZULENIE MIEJSCOWE
12.	WYCIĘCIE WĘDZIDŁKA WARGI

ZABIEGI ONKOLOGICZNE	
13.	WYCIĘCIE ZMIANY ZĘBOWEJ SZCZĘKI - ZNIECZULENIE MIEJSCOWE
14.	WYCIĘCIE ZMIANY TKANKI DZIAŚŁA - ZNIECZULENIE MIEJSCOWE
15.	WYCIĘCIE ZMIANY WARGI - ZNIECZULENIE MIEJSCOWE
16.	MIEJSCOWE USUNIĘCIE ( ZNISZCZENIE ) ZMIANY LUB TKANKI PODSKÓRNEJ -ZNIECZULENIE MIEJSCOWE
17.	WYCIĘCIE ZMIANY ZĘBOPOCHODNEJ - TORBIEL ŻUCHWY - ZNIECZULENIE MIEJSCOWE
18.	WYCIĘCIE MARTWICZEJ TKANKI

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

NAZWA PROCEDURY	
<b>ZABIEGI PROTETYCZNE</b>	
19.	POBRANIE WYCISKÓW I WYKONANIE OBTURATORA, PŁYTY
20.	ZAŁOŻENIE DRUTOWANIA NA ZĘBY
21.	ZAŁOŻENIE OBTURATORA LUB PŁYTY
22.	ZAŁOŻENIE SZYNY METALOWEJ

ZABIEGI INNE	
23.	NACIĘCIE ROPNIA PODSKÓRNEGO - ZNIECZULENIE MIEJSCOWE
24.	NACIĘCIE ROPNIA PODŚLUZÓWKOWEGO
25.	KRIOTERAPIA ZMIAN BŁONY ŚLUZOWEJ JAMY USTNEJ
26.	POSZERZENIE LUB POGŁĘBIENIE PRZEDSIONKA
27.	SZYCIE ROZERWANEGO DZIAŚŁA
28.	SZYCIE RANY BŁONY ŚLUZOWEJ
29.	USUNIĘCIE UNIERUCHOMIENIA WEWNĘTRZNEGO Z KOŚCI TWARZY - ZNIECZULENIE MIEJSCOWE
30.	NACIĘCIE DZIAŚŁA LUB ZĘBODOŁU
31.	DRENAŻ ROPNIA JAMY USTNEJ
32.	DRENAŻ ROPNIA OKOLICY TWARZY
33.	OCZYSZCZENIE I PRZEMYCIE RANY POOPERACYJNEJ
34.	OCZYSZCZENIE RANY Z CIAŁ OBCYCH
35.	PŁUKANIE ZATOKI SZCZĘKOWEJ
36.	SZYCIE RANY JAMY USTNEJ - INNE
37.	SZYCIE RANY WARGI
38.	SZYCIE SKÓRY I TKANKI PODSKÓRNEJ W INNYM MIEJSCU
39.	ZAMKNIĘCIE PRZETOKI USTNO - ZATOKOWEJ
40.	WSTRZYKNIĘCIE DO NERWU OBWODOWEGO

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
cennik obowiązuje od 01.02.2011r.

NAZWA PROCEDURY	
41.	USUNIĘCIE SZWÓW Z RANY POOPERACYJNEJ
42.	USUNIĘCIE DRUTOWANIA ZĘBÓW
43.	USUNIĘCIE KAMIENIA NAZĘBNEGO
44.	SZYCIE ZĘBODOŁU PO EKSTRAKCJI ZĘBA
45.	ZAŁOŻENIE I DOPASOWANIE FUNDY GIPSOWEJ
46.	TAMPONADA PRZEDNIA
47.	USUNIĘCIE TAMPONADY NOSA
48.	ZAŁOŻENIE OPATRUNKU NA RANĘ
49.	LASEROTERAPIA (LASEREM DIODOWYM) W ZAKRESIE JAM NOSA I GARDŁA

ZABIEGI DIAGNOSTYCZNE	
50.	SONDOWANIE PRZEWODU ŚLINOWEGO

OPERACJE REKONSTRUKCYJNE	
51.	ZAMKNIĘTE NASTAWIENIE ZWICHNIĘCIA STAWU ŻUCHWOWO-SKRONIOWEGO

INNE	
52.	ROZPUSZCZANIE CYCLOPHOSPHAMIDUM (BEZ KOSZTU LEKU CYTOSTATYCZNEGO ORAZ ROZPUSZCZALNIKA)
53.	ROZPUSZCZANIE MITOXANTRONU (BEZ KOSZTU LEKU CYTOSTATYCZNEGO ORAZ ROZPUSZCZALNIKA)

