



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 13/2026 z dnia 25.03.2026 r.

CENNIK

PROCEDUR DIAGNOSTYCZNYCH W LABORATORIUM SPZOZ MIĘDZYCHÓD

Lp.	USŁUGA	CENA
1	Pobranie krwi	10,00 zł
1. Hematologia		
1	Morfologia krwi z rozmazem	16,00 zł
2	OB.	12,00 zł
3	Płytki krwi	16,00 zł
4	Retikulocyty	18,00 zł
5	Rozmaz krwi obwodowej - mikroskop	25,00 zł
6	Rozmaz szpiku	180,00 zł
2. Koagulologia		
1	Czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)	18,00 zł
2	Fibrynogen	26,00 zł
3	Wskaźnik protrombinowy -INR	17,00 zł
3. Immunochemia i Immunoserologia		
1	AFP	48,00 zł
2	Anty - TPO	50,00 zł
3	ANTI - TG	50,00 zł
4	Anty - GAD	124,00 zł
5	Antygen HBs	50,00 zł
6	Białko C	109,00 zł
7	Białko S	136,00 zł
8	BHCG	45,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

Lp.	U S Ł U G A	C E N A
9	Bordetella pertussis IgA/toksyna	68,00 zł
10	Bordetella pertussis IgG/toksyna	68,00 zł
11	Bordetella pertussis Przeciwciała IgM	68,00 zł
12	Borrelia IgG - test potwierdzenia	164,00 zł
13	Borrelia IgM - test potwierdzenia	164,00 zł
14	Bruceloza	87,00 zł
15	CEA	48,00 zł
16	CMV (Cytomegalovirus) met.PCR, jakościowo	204,00 zł
17	CMV IgG	58,00 zł
18	CMV IgM	58,00 zł
19	Ca 125	51,00 zł
20	Ca 15.3	53,00 zł
21	Ca 19.9	59,00 zł
22	Ceruloplazmina	59,00 zł
23	DHEA-S	75,00 zł
24	Estradiol	41,00 zł
25	FSH	41,00 zł
26	FT3	33,00 zł
27	FT4	33,00 zł
28	Ferrytyna	52,00 zł
29	GH - Hormon wzrostu	53,00 zł
30	HCV – RNA (jakościowo)	280,00 zł
31	HBV – DNA (jakościowo)	280,00 zł
32	HE 4	105,00 zł
33	Herpes Simplex 1+2 IgG	75,00 zł
34	Herpes Simplex 1+2 IgM	75,00 zł
35	HIV – RNA (jakościowo)	290,00 zł
36	HLA - B27	90,00 zł
37	Homocysteina	86,00 zł
38	Hormon adrenokortykotropowy (ACTH)	52,00 zł
39	IgG4, podklasa	198,00 zł
40	Immuno elektroforeza (krew)	42,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychódzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

Lp.	U S Ł U G A	C E N A
41	Immunoelktroforeza (mocz)	42,00 zł
42	Immunoglobuliny A (IgA)	38,00 zł
43	Immunoglobuliny E (IgE) - całkowite	48,00 zł
44	Immunoglobuliny G (IgG)	38,00 zł
45	Immunoglobuliny M (IgM)	38,00 zł
46	Infliximab – poziom przeciwciał	240,00 zł
47	Infliximab – stężenie leku	240,00 zł
48	Insulina	54,00 zł
49	Insulina po obciążeniu (75g glukozy, 2pkt)	95,00 zł
50	Insulina po obciążeniu (75g glukozy, 3pkt)	140,00 zł
51	Interleukina 6	117,00 zł
52	KIŁA (USR)	42,00 zł
53	Kortyzol	50,00 zł
54	Kortyzol w moczu	50,00 zł
55	Kwas foliowy	59,00 zł
56	Kwas walproinowy, ilościowo	67,00 zł
57	LH	41,00 zł
58	Listerioza (aglutynacje z antygenem 0-I i II)	100,00 zł
59	Listerioza (aglutynacje z antygenem 0-V)	100,00 zł
60	NT - proBNP	140,00 zł
61	Parathormon (PTH)	54,00 zł
62	Peptyd - C	55,00 zł
63	Progesteron	41,00 zł
64	Proteinogram – surowica	42,00 zł
65	Proteinogram – mocz	42,00 zł
66	Prolaktyna	41,00 zł
67	Prokalcytonina	126,00 zł
68	PSA wolny	65,00 zł
69	PSA całkowity	48,00 zł
70	P/c. p. receptorom TSH (TRAb)	94,00 zł
71	Przeciwciała anty-HBs	50,00 zł
72	Przeciwciała anty - HCV	50,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

Lp.	U S Ł U G A	C E N A
73	Przeciwciała anty HIV1/2 + antygen p24 wirusa	55,00 zł
74	Przeciwciała anty-HSV Pool IgG	75,00 zł
75	Przeciwciała anty-HSV Pool IgM	75,00 zł
76	Przeciwciała anty – Sars-CoV2 IgA	110,00 zł
77	Przeciwciała anty – Sars-CoV2 IgG	110,00 zł
78	Przeciwciała HBc	65,00 zł
79	Przeciwciała w klasie IgA przeciw Adenowirusom	130,00 zł
80	Przeciwciała w klasie IgG przeciw Adenowirusom	130,00 zł
81	Przeciwciała w klasie IgG przeciw Borrelia burgdorferii	69,00 zł
82	Przeciwciała w klasie IgM przeciw Borrelia burgdorferii	69,00 zł
83	Przeciwciała w klasie IgG p/ Mycoplasma Pneeumoniae	74,00 zł
84	Przeciwciała w klasie IgM p/ Mycoplasma Pneeumoniae	74,00 zł
85	Przeciwciała w klasie IgG p/ wirusowi Epsteina-Barr (EBV)	60,00 zł
86	Przeciwciała w klasie IgM p/ wirusowi Epsteina-Barr (EBV)	60,00 zł
87	Przeciwciała anty - CCP	95,00 zł
88	Przeciwciała w klasie IgG p/ czynnikowi reumatoidalnemu	150,00 zł
89	Przeciwciała w klasie IgM p/ czynnikowi reumatoidalnemu	150,00 zł
90	Przeciwciała w klasie IgG p/ transglutaminazie tkankowej	100,00 zł
91	Przeciwciała w klasie IgA p/ transglutaminazie tkankowej	100,00 zł
92	Przeciwciała w klasie IgG przeciw Toxoplasma gondi	49,00 zł
93	Przeciwciała w klasie IgM przeciw Toxoplasma gondi	49,00 zł
94	Przeciwciała anty-RSV IgG	99,00 zł
95	Przeciwciała anty-RSV IgM	99,00 zł
96	Przeciwciała przeciw czynnikowi wewnętrznemu Castlea (IFA)	94,00 zł
97	Przeciwciała przeciw endomysium (EmA)	164,00 zł
98	Przeciwciała przeciw komórkom okładzinowym żołądka (APCA)	94,00 zł
99	Przeciwciała w klasie IgG przeciw Parvovirus B19	120,00 zł
100	Przeciwciała w klasie IgM przeciw Parvovirus B19	120,00 zł
101	Przeciwciała w klasie IgG przeciw Chlamydia trachomatis	73,00 zł
102	Przeciwciała w klasie IgG przeciw Chlamydia pneumoniae	62,00 zł
103	Przeciwciała w klasie IgM przeciw Chlamydia trachomatis	73,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

Lp.	U S Ł U G A	C E N A
104	Przeciwciała w klasie IgM przeciw Chlamydia pneumoniae	62,00 zł
105	RT-PCR Sars-CoV2	240,00 zł
106	Rubella IgG	62,00 zł
107	Rubella IgM	62,00 zł
108	Test Roma	165,00 zł
109	Testosteron	45,00 zł
110	Toksokaroza	120,00 zł
111	Transferyna	49,00 zł
112	Troponina T	50,00 zł
113	TSH	35,00 zł
114	Wirusy p/ciała Coxackie IgG	220,00 zł
115	Wirusy p/ciała Coxackie IgM	220,00 zł
116	Witamina A	169,00 zł
117	Witamina B12	50,00 zł
118	Witamina D – 1,25 OH	235,00 zł
119	Witamina D – 25 OH	79,00 zł
120	Witamina E	200,00 zł
121	Wysycenie transferyny (TSAT)	51,00 zł
122	Yersinia enterocolipica i pseudotuberculosis IgG, IgM, IgA met. ELISA	123,00 zł
4. Biochemia		
1	ALAT	13,00 zł
2	Albuminy	19,00 zł
3	Amoniak	89,00 zł
4	Amylaza w surowicy	15,00 zł
5	Amylaza w moczu	18,00 zł
6	ASO	33,00 zł
7	ASPAT	13,00 zł
8	Białko całkowite	15,00 zł
9	Bilirubina bezpośrednia (związana)	19,00 zł
10	Bilirubina całkowita	15,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

Lp.	U S Ł U G A	C E N A
11	Bilirubina pośrednia (niezwiązana)	24,00 zł
12	Cholesterol całkowity	15,00 zł
13	Cholesterol LDL	15,00 zł
14	Cholesterol HDL	15,00 zł
15	Chlorki	15,00 zł
16	CK	22,00 zł
17	CK-MB	38,00 zł
18	CRP	31,00 zł
19	Czynnik reumatoidalny (RF)	33,00 zł
20	D - dimery	59,00 zł
21	Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)	21,00 zł
22	Digoksyna - stężenie	89,00 zł
23	Elastaza trzustkowa	33,00 zł
24	Etanol	55,00 zł
25	Esteraza cholinowa	33,00 zł
26	Fosfataza zasadowa	15,00 zł
27	Fosfor nieorganiczny	16,00 zł
28	Gazometria	40,00 zł
29	Gazometria + elektrolity	50,00 zł
30	GGTP	15,00 zł
31	Glukoza	13,00 zł
32	Hemoglobina glikowana (HbA1C)	44,00 zł
33	Kreatynina + GFR	20,00 zł
34	Kreatynina w surowicy	13,00 zł
35	Kreatynina w moczu	15,00 zł
36	Kwas moczowy	13,00 zł
37	Kwasy żółciowe	68,00 zł
38	Lipaza	39,00 zł
39	Lipoproteina A	70,00 zł
40	α 1 – antytrypsyna	87,00 zł
41	α 1 – kwaśna glikoproteina	55,00 zł
42	Magnez	14,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychódzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

Lp.	U S Ł U G A	C E N A
43	Mleczany	69,00 zł
44	Mocznik w surowicy	13,00 zł
45	Mocznik w moczu	17,00 zł
46	Potas	13,00 zł
47	Profil lipidowy (Chol.całk., LDL, HDL, Triglicerydy)	65,00 zł
48	Przeciwciała p/Helicobakter pyroli (surowica) met. jakościowa	34,00 zł
49	Sód	13,00 zł
50	Test tolerancji glukozy (2 pkt)	26,00 zł
51	Test tolerancji glukozy (3 pkt)	37,00 zł
52	TIBC (całkowita zdolność wiązania żelaza)	28,00 zł
53	Trójglicerydy	13,00 zł
54	UIBC (Utajona zdolność wiązania żelaza)	26,00 zł
55	Wankomycyna - stężenie	130,00 zł
56	Wapń całkowity	18,00 zł
57	Wapń zjonizowany	26,00 zł
58	Żelazo	14,00 zł
5. Alergologia		
1	Profil pediatryczny	210,00 zł
2	Profil wziewny	210,00 zł
3	Profil pokarmowy	210,00 zł
4	Profil atopowy Litwa	210,00 zł
5	Profil atopowy	210,00 zł
6. Diagnostyka autoimmunologiczna		
1	Przeciwciała przeciwjądrowe ANA metoda IIFT	84,00 zł
2	Przeciwciała ANCA metoda IIFT	80,00 zł
3	ANA profil	160,00 zł
4	ANA profil + DFS70	165,00 zł
5	ANCA profil	140,00 zł
6	Profil wątrobowy	210,00 zł
7	Przeciwciała anty-dsDNA	70,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie

ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

Lp.	U S Ł U G A	C E N A
8	Przeciwciała anty-Kardiolipin IgG	93,00 zł
9	Przeciwciała anty-Kardiolipin IgM	93,00 zł
10	Przeciwciała w klasie IgG przeciw B2 Glikoproteinie	116,00 zł
11	Przeciwciała w klasie IgM przeciw B2 Glikoproteinie	116,00 zł
7. Analityka		
1	Antygenowy TEST COMBO (SARS COV2, Grypa A/B, RSV)	50,00 zł
2	Badanie kału na krew utajoną	37,00 zł
3	Badanie moczu ogólne - PASEK	15,00 zł
4	Badanie ogólne kału	34,00 zł
5	Badanie ogólne moczu z osadem	15,00 zł
6	Białko Bence-Jonesa	32,00 zł
7	Białko w DZM	17,00 zł
8	Białko w moczu	17,00 zł
9	Miedź w DZM, ilościowo	74,00 zł
10	Narkotyki panel w moczu, jakościowo	110,00 zł
11	Płyn mózgowo-rdzeniowy – badanie ogólne	259,00 zł
12	Płyn z jam ciała – badanie ogólne	60,00 zł
13	Kalprotektyna w kale	150,00 zł

8. Serologia		
1	Allo przeciwciała odpornościowe	55,00 zł
2	Bezpośredni Test Antyglobulinowy BTA	45,00 zł
3	Grupa krwi z czynnikiem Rh	54,00 zł
4	Grupa krwi noworodka + BTA	54,00 zł
5	Próba krzyżowa 1 donacja	50,00 zł
6	Próba krzyżowa 2 donacje	65,00 zł
7	Próba krzyżowa 3 donacje	80,00 zł
8	Próba krzyżowa 4 donacje	120,00 zł
9	Próba krzyżowa 5 donacji	150,00 zł
10	Próba krzyżowa 6 donacji	180,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychódzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

Lp.	U S Ł U G A	C E N A
11	Przeciwciała anty Rh (kwalifikacja do podania anty-D)	55,00 zł
9. Mikrobiologia		
1	Posiew moczu	70,00 zł
2	Wymaz w kierunku bakterii tlenowych i grzybów	80,00 zł
3	Antybiogram każdy dodatkowy - dopłata do badania przy odbiorze wyniku	55,00 zł
4	Wymaz/badanie w kierunku grzybów drożdżopodobnych z rodzaju Candida	64,00 zł
5	Wymaz z pochwy i odbytu w kierunku nosicielstwa GBS	64,00 zł
6	Badanie kału w kierunku chorobotwórczych pałeczek jelitowych Salmonella / Shigella	75,00 zł
7	Wymaz parazytologiczny w kierunku jaj owsika	35,00 zł
8	Sporal A	30,00 zł
9	Biocenoza pochwy	67,00 zł
10	Wymaz z nosa MSSA / MRSA	64,00 zł
11	Wymaz w kierunku VRE	64,00 zł
12	Badanie przesiewowe w kierunku bakterii wytwarzających karbapenemazy	100,00 zł
13	Kał na pasożyty jelitowe	51,00 zł
14	Posiew kału w kierunku Campylobacter spp.	120,00 zł
15	Posiew kału w kierunku Yersinia spp.	80,00 zł
16	Wykrywanie antygenu Giardia lamblia w kale	49,00 zł
17	Wykrywanie antygenu rota+adenowirus w kale	65,00 zł
18	Wykrywanie antygenu norowirusa w kale	60,00 zł
19	Wykrywanie antygenu Helicobacter pylori w kale	66,00 zł
20	Wykrywanie antygenu wirusa Influenza typy A/B z nosa lub nosogardzieli	80,00 zł
21	Wykrywanie antygenu Streptococcus pyogenes w gardle	49,00 zł
22	Wykrywanie toksyny A i B oraz GDH Clostridioides difficile w kale	145,00 zł
23	Wykrywanie antygenu SARS-Cov-2	80,00 zł
24	Wykrywanie antygenu SARS-Cov-2/grypy A+B/RSV	100,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

Lp.	U S Ł U G A	C E N A
25	Antygen Legionella pneumophila w moczu	129,00 zł
26	Antygen Streptococcus pneumoniae w moczu	143,00 zł
27	Badanie rzęs w kierunku Demodex spp.	48,00 zł
28	Antygen Campylobacter w kale	50,00 zł
29	Wykrywanie antygenów (wymaz z nosogardła): SARS0Cov-2/ Influenza A+B, RSV, Adenowirus, Mycoplasma pneumoniae	120,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

C E N N I K

BADAŃ WYKONYWANYCH W PRACOWNIACH DIAGNOSTYCZNYCH SPZOZ MIĘDZYCHÓD

L.P.	U S Ł U G A	C E N A
1. Zdjęcia rentgenowskie		
1	RTG czaszki boczne (bez opisu)	50,00 zł
2	RTG czaszki boczne (z opisem)	85,00 zł
3	RTG czaszki a-p (bez opisu)	50,00 zł
4	RTG czaszki a-p (z opisem)	85,00 zł
5	RTG części skalistej kości skroniowej (bez opisu)	50,00 zł
6	RTG części skalistej kości skroniowej (z opisem)	85,00 zł
7	RTG części skalistych obu kości skroniowych a-p (bez opisu)	50,00 zł
8	RTG części skalistych obu kości skroniowych a-p (z opisem)	85,00 zł
9	RTG ręki a-p (bez opisu)	50,00 zł
10	RTG ręki a-p (z opisem)	85,00 zł
11	RTG ręki boczne (bez opisu)	50,00 zł
12	RTG ręki boczne (z opisem)	85,00 zł
13	RTG ręki skośne (bez opisu)	50,00 zł
14	RTG ręki skośne (z opisem)	85,00 zł
15	RTG kanału nerwu wzrokowego (bez opisu)	50,00 zł
16	RTG kanału nerwu wzrokowego (z opisem)	85,00 zł
17	RTG kanału nerwu wzrokowego – obie strony (bez opisu)	50,00 zł
18	RTG kanału nerwu wzrokowego – obie strony (z opisem)	85,00 zł
19	RTG kciuka dłoni lewej/prawej, innych palców + boczne (bez opisu)	50,00 zł
20	RTG kciuka dłoni lewej/prawej, innych palców + boczne (z opisem)	85,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

L.P.	U S Ł U G A	C E N A
21	RTG klatki piersiowej – celowane na szczyty (bez opisu)	50,00 zł
22	RTG klatki piersiowej – celowane na szczyty (z opisem)	85,00 zł
23	RTG klatki piersiowej a-p (bez opisu)	50,00 zł
24	RTG klatki piersiowej a-p (z opisem)	85,00 zł
25	RTG klatki piersiowej boczne (bez opisu)	50,00 zł
26	RTG klatki piersiowej boczne (z opisem)	85,00 zł
27	RTG klatki piersiowej boczne z kontrastem (bez opisu)	50,00 zł
28	RTG klatki piersiowej boczne z kontrastem (z opisem)	85,00 zł
29	RTG klatki piersiowej dzieci do lat 6-ciu (bez opisu)	50,00 zł
30	RTG klatki piersiowej dzieci do lat 6-ciu (z opisem)	85,00 zł
31	RTG klatki piersiowej dzieci do lat 6-ciu boczne (bez opisu)	50,00 zł
32	RTG klatki piersiowej dzieci do lat 6-ciu boczne (z opisem)	85,00 zł
33	RTG kości krzyżowej i ogonowej a-p (bez opisu)	50,00 zł
34	RTG kości krzyżowej i ogonowej a-p (z opisem)	85,00 zł
35	RTG kości krzyżowej i ogonowej boczne (bez opisu)	50,00 zł
36	RTG kości krzyżowej i ogonowej boczne (z opisem)	85,00 zł
37	RTG kości miednicy (bez opisu)	50,00 zł
38	RTG kości miednicy (z opisem)	85,00 zł
39	RTG kości nadgarstka a-p (bez opisu)	50,00 zł
40	RTG kości nadgarstka a-p (z opisem)	85,00 zł
41	RTG kości nadgarstka boczne (bez opisu)	50,00 zł
42	RTG kości nadgarstka boczne (z opisem)	85,00 zł
43	RTG kości nadgarstka skośne (bez opisu)	50,00 zł
44	RTG kości nadgarstka skośne (z opisem)	85,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

L.P.	USŁUGA	CENA
45	RTG kości nosa – boczne (bez opisu)	50,00 zł
46	RTG kości nosa – boczne (z opisem)	85,00 zł
47	RTG kości piętowej boczne (bez opisu)	50,00 zł
48	RTG kości piętowej boczne (z opisem)	85,00 zł
49	RTG kości piętowej osiowe (bez opisu)	50,00 zł
50	RTG kości piętowej osiowe (z opisem)	85,00 zł
51	RTG kości podudzia a-p (bez opisu)	50,00 zł
52	RTG kości podudzia a-p (z opisem)	85,00 zł
53	RTG kości podudzia boczne (bez opisu)	50,00 zł
54	RTG kości podudzia boczne (z opisem)	85,00 zł
55	RTG kości przedramienia a-p (bez opisu)	50,00 zł
56	RTG kości przedramienia a-p (z opisem)	85,00 zł
57	RTG kości przedramienia boczne (bez opisu)	50,00 zł
58	RTG kości przedramienia boczne (z opisem)	85,00 zł
59	RTG kości ramiennej a-p (bez opisu)	50,00 zł
60	RTG kości ramiennej a-p (z opisem)	85,00 zł
61	RTG kości ramiennej boczne (bez opisu)	50,00 zł
62	RTG kości ramiennej boczne (z opisem)	85,00 zł
63	RTG kości śródreęcza a-p (bez opisu)	50,00 zł
64	RTG kości śródreęcza a-p (z opisem)	85,00 zł
65	RTG kości śródreęcza boczne (bez opisu)	50,00 zł
66	RTG kości śródreęcza boczne (z opisem)	85,00 zł
67	RTG kości śródreęcza skośne (bez opisu)	50,00 zł
68	RTG kości śródreęcza skośne (z opisem)	85,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

L.P.	U S Ł U G A	C E N A
69	RTG kości udowej a-p (bez opisu)	50,00 zł
70	RTG kości udowej a-p (z opisem)	85,00 zł
71	RTG kości udowej boczne (bez opisu)	50,00 zł
72	RTG kości udowej boczne (z opisem)	85,00 zł
73	RTG kręgosłupa L-S a-p (bez opisu)	50,00 zł
74	RTG kręgosłupa L-S a-p (z opisem)	85,00 zł
75	RTG kręgosłupa L-S boczne (bez opisu)	50,00 zł
76	RTG kręgosłupa L-S boczne (z opisem)	85,00 zł
77	RTG kręgosłupa L-S celowane a-p (bez opisu)	50,00 zł
78	RTG kręgosłupa L-S celowane a-p (z opisem)	85,00 zł
79	RTG kręgosłupa L-S celowane boczne (bez opisu)	50,00 zł
80	RTG kręgosłupa L-S celowane boczne (z opisem)	85,00 zł
81	RTG kręgosłupa L-S czynnościowe 1szt. (bez opisu)	50,00 zł
82	RTG kręgosłupa L-S czynnościowe 1szt. (z opisem)	85,00 zł
83	RTG kręgosłupa L-S skosy 1szt. (bez opisu)	50,00 zł
84	RTG kręgosłupa L-S skosy 1szt. (z opisem)	85,00 zł
85	RTG kręgosłupa piersiowego a-p (bez opisu)	50,00 zł
86	RTG kręgosłupa piersiowego a-p (z opisem)	85,00 zł
87	RTG kręgosłupa piersiowego boczne (bez opisu)	50,00 zł
88	RTG kręgosłupa piersiowego boczne (z opisem)	85,00 zł
89	RTG kręgosłupa piersiowego celowane a-p (bez opisu)	50,00 zł
90	RTG kręgosłupa piersiowego celowane a-p (z opisem)	85,00 zł
91	RTG kręgosłupa piersiowego celowane boczne (bez opisu)	50,00 zł
92	RTG kręgosłupa piersiowego celowane boczne (z opisem)	85,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

L.P.	U S Ł U G A	C E N A
93	RTG kręgosłupa szyjnego – czynnościowe 1szt. (bez opisu)	50,00 zł
94	RTG kręgosłupa szyjnego – czynnościowe 1szt. (z opisem)	85,00 zł
95	RTG kręgosłupa szyjnego – skosy 1szt. (bez opisu)	50,00 zł
96	RTG kręgosłupa szyjnego – skosy 1szt. (z opisem)	85,00 zł
97	RTG kręgosłupa szyjnego a-p (bez opisu)	50,00 zł
98	RTG kręgosłupa szyjnego a-p (z opisem)	85,00 zł
99	RTG kręgosłupa szyjnego boczne (bez opisu)	50,00 zł
100	RTG kręgosłupa szyjnego boczne (z opisem)	85,00 zł
101	RTG kręgosłupa Th-L a-p (bez opisu)	50,00 zł
102	RTG kręgosłupa Th-L a-p (z opisem)	85,00 zł
103	RTG kręgosłupa Th-L bok (bez opisu)	50,00 zł
104	RTG kręgosłupa Th-L bok (z opisem)	85,00 zł
105	RTG łopatk (bez opisu)	50,00 zł
106	RTG łopatk (z opisem)	85,00 zł
107	RTG łuku jarzmowego lewego (bez opisu)	50,00 zł
108	RTG łuku jarzmowego lewego (z opisem)	85,00 zł
109	RTG łuku jarzmowego prawego (bez opisu)	50,00 zł
110	RTG łuku jarzmowego prawego (z opisem)	85,00 zł
111	RTG mostka a-p (bez opisu)	50,00 zł
112	RTG mostka a-p (z opisem)	85,00 zł
113	RTG mostka boczne lub skośne (bez opisu)	50,00 zł
114	RTG mostka boczne lub skośne (z opisem)	85,00 zł
115	RTG nerek przeglądowe (bez opisu)	50,00 zł
116	RTG nerek przeglądowe (z opisem)	85,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

L.P.	USŁUGA	CENA
117	RTG obojczyka (bez opisu)	50,00 zł
118	RTG obojczyka (z opisem)	85,00 zł
119	RTG obu dłoni a-p także metodą bezfoliową (bez opisu)	50,00 zł
120	RTG obu dłoni a-p także metodą bezfoliową (z opisem)	85,00 zł
121	RTG obu stóp (bez opisu)	50,00 zł
122	RTG obu stóp (z opisem)	85,00 zł
123	RTG oczodołów (bez opisu)	50,00 zł
124	RTG oczodołów (z opisem)	85,00 zł
125	RTG palców stopy a-p (bez opisu)	50,00 zł
126	RTG palców stopy a-p (z opisem)	85,00 zł
127	RTG palców stopy skośne (bez opisu)	50,00 zł
128	RTG palców stopy skośne (z opisem)	85,00 zł
129	RTG pęcherza moczowego (bez opisu)	50,00 zł
130	RTG pęcherza moczowego (z opisem)	85,00 zł
131	RTG podstawy czaszki (bez opisu)	50,00 zł
132	RTG podstawy czaszki (z opisem)	85,00 zł
133	RTG ręki z oceną wieku kostnego (bez opisu)	50,00 zł
134	RTG ręki z oceną wieku kostnego (z opisem)	85,00 zł
135	RTG rzepki (bez opisu)	50,00 zł
136	RTG rzepki (z opisem)	85,00 zł
137	RTG rzepki boczne lub osiowe 1szt. (bez opisu)	50,00 zł
138	RTG rzepki boczne lub osiowe 1szt. (z opisem)	85,00 zł
139	RTG siodełka tureckiego (bez opisu)	50,00 zł
140	RTG siodełka tureckiego (z opisem)	85,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

L.P.	U S Ł U G A	C E N A
141	RTG stawu biodrowego a-p (bez opisu)	50,00 zł
142	RTG stawu biodrowego a-p (z opisem)	85,00 zł
143	RTG stawów biodrowych a-p (bez opisu)	50,00 zł
144	RTG stawów biodrowych a-p (z opisem)	85,00 zł
145	RTG stawów biodrowych osiowe (bez opisu)	50,00 zł
146	RTG stawów biodrowych osiowe (z opisem)	85,00 zł
147	RTG stawów biodrowych u dzieci do lat 6-ciu (bez opisu)	50,00 zł
148	RTG stawów biodrowych u dzieci do lat 6-ciu (z opisem)	85,00 zł
149	RTG stawów kolanowych a-p – obu (bez opisu)	50,00 zł
150	RTG stawów kolanowych a-p – obu (z opisem)	85,00 zł
151	RTG stawów krzyżowo – biodrowych skośne (bez opisu)	50,00 zł
152	RTG stawów krzyżowo – biodrowych skośne (z opisem)	85,00 zł
153	RTG stawów krzyżowo – biodrowych skośne – obie strony (bez opisu)	50,00 zł
154	RTG stawów krzyżowo – biodrowych skośne – obie strony (z opisem)	85,00 zł
155	RTG stawów skroniowo – żuchwowego (bez opisu)	50,00 zł
156	RTG stawów skroniowo – żuchwowego (z opisem)	85,00 zł
157	RTG stawów skroniowo – żuchwowych porównawcze (bez opisu)	50,00 zł
158	RTG stawów skroniowo – żuchwowych porównawcze (z opisem)	85,00 zł
159	RTG stawu ramiennego (bez opisu)	50,00 zł
160	RTG stawu ramiennego (z opisem)	85,00 zł
161	RTG stawu ramiennego osiowe (bez opisu)	50,00 zł
162	RTG stawu ramiennego osiowe (z opisem)	85,00 zł
163	RTG stawu kolanowego a-p (bez opisu)	50,00 zł
164	RTG stawu kolanowego a-p (z opisem)	85,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

L.P.	USŁUGA	CENA
165	RTG stawu kolanowego boczne (bez opisu)	50,00 zł
166	RTG stawu kolanowego boczne (z opisem)	85,00 zł
167	RTG stawu łokciowego a-p (bez opisu)	50,00 zł
168	RTG stawu łokciowego a-p (z opisem)	85,00 zł
169	RTG stawu łokciowego boczne (bez opisu)	50,00 zł
170	RTG stawu łokciowego boczne (z opisem)	85,00 zł
171	RTG stawu mostkowo – obojczykowego (bez opisu)	50,00 zł
172	RTG stawu mostkowo – obojczykowego (z opisem)	85,00 zł
173	RTG stawu skokowego a-p (bez opisu)	50,00 zł
174	RTG stawu skokowego a-p (z opisem)	85,00 zł
175	RTG stawu skokowego boczne (bez opisu)	50,00 zł
176	RTG stawu skokowego boczne (z opisem)	85,00 zł
177	RTG stopy a-p (bez opisu)	50,00 zł
178	RTG stopy a-p (z opisem)	85,00 zł
179	RTG stopy boczne lub skośne (bez opisu)	50,00 zł
180	RTG stopy boczne lub skośne (z opisem)	85,00 zł
181	RTG tchawicy a-p (lub p-a) (bez opisu)	50,00 zł
182	RTG tchawicy a-p (lub p-a) (z opisem)	85,00 zł
183	RTG twarzoczaszki (bez opisu)	50,00 zł
184	RTG twarzoczaszki (z opisem)	85,00 zł
185	RTG uszu wg. Schullera – obie strony (bez opisu)	50,00 zł
186	RTG uszu wg. Schullera – obie strony (z opisem)	85,00 zł
187	RTG uszu wg. Stenversa – obie strony (bez opisu)	50,00 zł
188	RTG uszu wg. Stenversa – obie strony (z opisem)	85,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

L.P.	U S Ł U G A	C E N A
189	RTG zatok (bez opisu)	50,00 zł
190	RTG zatok (z opisem)	85,00 zł
191	RTG zatok czołowych boczne (bez opisu)	50,00 zł
192	RTG zatok czołowych boczne (z opisem)	85,00 zł
193	RTG zęba obrotowego przez otwarte usta (bez opisu)	50,00 zł
194	RTG zęba obrotowego przez otwarte usta (z opisem)	85,00 zł
195	RTG żeber a-p po stronie lewej (bez opisu)	50,00 zł
196	RTG żeber a-p po stronie lewej (z opisem)	85,00 zł
197	RTG żeber a-p po stronie prawej (bez opisu)	50,00 zł
198	RTG żeber a-p po stronie prawej (z opisem)	85,00 zł
199	RTG żeber skośne po stronie lewej lub prawej (bez opisu)	50,00 zł
200	RTG żeber skośne po stronie lewej lub prawej (z opisem)	85,00 zł
201	RTG żuchwy a-p (lub p-a) (bez opisu)	50,00 zł
202	RTG żuchwy a-p (lub p-a) (z opisem)	85,00 zł
203	RTG żuchwy skos (bez opisu)	50,00 zł
204	RTG żuchwy skos (z opisem)	85,00 zł
205	RTG jamy brzusznej na leżąco (bez opisu)	50,00 zł
206	RTG jamy brzusznej na leżąco (z opisem)	85,00 zł
207	RTG jamy brzusznej na stojąco (bez opisu)	50,00 zł
208	RTG jamy brzusznej na stojąco (z opisem)	85,00 zł
209	Opis zdjęcia RTG	35,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

L.P.	U S Ł U G A	C E N A
4. Ultrasonografia		
1	Badanie USG jamy brzusznej	200,00 zł
2	Badanie USG bioderek	180,00 zł
3	Badanie USG przepływowe żył (duplex Doppler)	250,00 zł
4	Badanie USG przepływowe tętnic (duplex Doppler)	250,00 zł
5	Badanie USG tarczycy	180,00 zł
6	Badanie USG narządów powierzchniowych	180,00 zł
7	Badanie USG piersi	180,00 zł
8	Badanie USG przezciemiączkowe	180,00 zł
3. Badania radiologiczne		
1	RTG kontrastowe - Cystografia mikcyjna (bez opisu)	350,00 zł
2	RTG kontrastowe - Cystografia mikcyjna (z opisem)	385,00 zł
3	RTG kontrastowe - Urografia (bez opisu)	350,00 zł
4	RTG kontrastowe - Urografia (z opisem)	385,00 zł
5	RTG kontrastowe - Cholanografia przez T-Dren (bez opisu)	200,00 zł
6	RTG kontrastowe - Cholanografia przez T-Dren (z opisem)	235,00 zł
7	RTG kontrastowe - Pasaż jelitowy (bez opisu)	450,00 zł
8	RTG kontrastowe - Pasaż jelitowy (z opisem)	485,00 zł
9	RTG kontrastowe - Przełyk (bez opisu)	100,00 zł
10	RTG kontrastowe - Przełyk (z opisem)	135,00 zł
11	RTG kontrastowe - Przewód pokarmowy (górny odc.) (bez opisu)	150,00 zł
12	RTG kontrastowe - Przewód pokarmowy (górny odc.) (z opisem)	185,00 zł
13	RTG kontrastowe - Badanie jelita grubego – colografia (bez opisu)	150,00 zł
14	RTG kontrastowe - Badanie jelita grubego – colografia (z opisem)	185,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

4. Badania EKG

1	Badanie EKG spoczynkowe (z opisem)	70,00 zł
2	Badanie EKG spoczynkowe (bez opisu)	50,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

CENNIK

BADAŃ WYKONYWANYCH

W PRACOWNI BADAŃ CZYNNOŚCIOWYCH UKŁADU KRAŻENIA

SPZOZ MIĘDZYCHÓD

L.p.	USŁUGA	CENA
1	Badanie EKG 24h metodą Holtera	200,00 zł
2	Badanie EKG spoczynkowe 12 odprowadzeniowe z analizą komputerową i opisem	80,00 zł
3	Badanie EKG wysiłkowe z opisem	200,00 zł
4	Echo serca	200,00 zł
5	Monitorowanie 24 godz. ciśnienia tętniczego krwi ABPM (Holter ciśnieniowy)	180,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiędzychod@spzoz-międzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-międzychod.com.pl

CENNIK

BADAŃ WYKONYWANYCH W PRACOWNI ENDOSKOPOWEJ SPZOZ MIĘDZYCHÓD

L.p.	USŁUGA	CENA
1	Gastroskopia diagnostyczna	305,00 zł
2	Gastroskopia diagnostyczna z biopsją	484,00 zł
3	Kolonoskopia diagnostyczna	587,00 zł
4	Kolonoskopia diagnostyczna z biopsją	801,00 zł
5	Kolonoskopia z polipektomią polipów do 1 cm	1840,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

CENNIK

USŁUG REHABILITACYJNYCH WYKONYWANYCH W PRACOWNI REHABILITACJI SPZOZ MIĘDZYCHÓD

L.p.	USŁUGA	CENA
1	Ćwiczenia w odciążeniu	30,00 zł
2	Inne formy usprawniania	30,00 zł
3	Indywidualna praca z pacjentem do 30 minut	75,00 zł
4	Masaż suchy – 1 okolica ciała	50,00 zł
5	Masaż limfatyczny – 1 okolica ciała	75,00 zł
6	Masaż wirowy (kończyny dolne)	35,00 zł
7	Masaż wirowy (kończyny górne)	30,00 zł
8	Laseroterapia	20,00 zł
9	Laseroterapia – skaner	20,00 zł
10	Prądy TENS	20,00 zł
11	Prądy KOTZA	20,00 zł
12	Prądy TRABERTA	20,00 zł
13	Prądy interferencyjne	20,00 zł
14	Prądy diadynamiczne	20,00 zł
15	Ultradźwięki	20,00 zł
16	Galwanizacja	20,00 zł
17	Magnetronik	20,00 zł
18	Stymulacja	20,00 zł
19	Jonoforeza	20,00 zł
20	Naświetlanie promieniami IR, UV i światłem spolaryzowanym -miejscowe	20,00 zł
21	Okłady parafinowe	20,00 zł
22	Krioterapia - miejscowa (pary azotu, dwutlenek węgla)	20,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

C E N N I K

USŁUG SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO

SPZOZ MIĘDZYCHÓD

DLA PACJENTÓW NIE OBJĘTYCH UBEZPIECZENIEM ZDROWOTNYM

L.p.	U S Ł U G A	C E N A
1	Porada lekarska	200,00 zł
2	Konsultacja specjalistyczna wewnętrzna	150,00 zł
3	Konsultacja zewnętrzna	200,00 zł
4	Transport karetki SOR (2 ratowników) – za godzinę	250,00 zł
5	Transport karetki SOR z lekarzem – za godzinę	300,00 zł
6	Za każdy 1 km przejazdu karetki	5,00 zł
7	Obserwacja w SOR za każdą godzinę	50,00 zł
8	Pomiar ciśnienia krwi	10,00 zł
9	Cewnikowanie pęcherza moczowego	100,00 zł
10	Iniekcja dożylna	50,00 zł
11	Iniekcja domięśniowa, podskórna, śródskórna	50,00 zł
12	Wlew dożylny	100,00 zł
13	Dekontaminacja pacjenta	100,00 zł
14	Oczyszczanie rany, oparzenia zakażenia (wycięcie)	100,00 zł
15	Inne oczyszczenie rany bez wycięcia, szycia	50,00 zł
16	Pulsoksymetria	10,00 zł
17	Szycie licznych ran (powyżej 4 cm)	250,00 zł
18	Kompleksowe zaopatrzenie chirurgiczne ranu do 4 cm	150,00 zł
19	Kompleksowe zaopatrzenie rany powyżej 4 cm	200,00 zł
20	Kompleksowe zaopatrzenie rany + szycie ścięgna, tętnic, żyły	300,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

C E N N I K

USŁUG SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO

SPZOZ MIĘDZYCHÓD

DLA PACJENTÓW NIE OBJĘTYCH UBEZPIECZENIEM ZDROWOTNYM

L.p.	USŁUGA	CENA
21	Lewatywa	100,00 zł
22	Usunięcie mas kałowych z jelita	100,00 zł
23	Pomiar temperatury powierzchniowej	5,00 zł
24	Płukanie pęcherza moczowego	150,00 zł
25	Płukanie żołądka	150,00 zł
26	Prowadzenie intensywnej terapii w SOR w tym RKO, respiroterapia, leczenie hipotermii za godzinę	250,00 zł
27	Kaniulacja tętnicy	200,00 zł
28	Kaniulacja żyły centralnej	300,00 zł
29	Nastawienie złamania z unieruchomieniem	200,00 zł
30	Repozycja zwichniętego stawu z unieruchomieniem	200,00 zł
31	Tamponada nosa	55,00 zł
32	Tlenoterapia	50,00 zł
33	Usunięcia ciała obcego (oko, ucho, nos, gardło itp...)	100,00 zł
34	Usunięcia ciała obcego przez wycięcie	150,00 zł
35	Założenie pełnego gipsu	110,00 zł
36	Założenie kołnierza Schantza	55,00 zł
37	Założenie szyny aluminiowej, palcowej	40,00 zł
38	Założenie szyny gipsowej, łuska	80,00 zł
39	Założenie, zmiana opatrunku	50,00 zł
40	Założenie, zmiana opatrunku uciskowego	50,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

C E N N I K

USŁUG SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO

SPZOZ MIĘDZYCHÓD

DLA PACJENTÓW NIE OBJĘTYCH UBEZPIECZENIEM ZDROWOTNYM

L.p.	U S Ł U G A	C E N A
41	Nebulizacja	20,00 zł
42	Cystostomia przezskórna	350,00 zł
43	Drenaż klatki piersiowej	450,00 zł
44	Elektrostymulacja przezskórna mięśnia sercowego	250,00 zł
45	Kardiowersja elektryczna	300,00 zł
46	Odbarczenie przepukliny	150,00 zł
47	Nacięcie zmiany ropnej	150,00 zł
48	Nacięcie ropnia okołoodbytoowego	200,00 zł
49	Założenie elektrody elektrokawitarnej	500,00 zł
50	Założenie sondy Sengstakena	350,00 zł
51	Założenie / wymiana rurki tracheostomijnej	300,00 zł
52	Zgłębnikowanie żołądka	150,00 zł
53	Punkcja dużego stawu	150,00 zł
54	Znieczulenie miejscowe	50,00 zł
55	Znieczulenie ogólne dożylnie	220,00 zł
56	Podanie krwi lub składników krwiopochodnych	300,00 zł
57	Zastosowanie przymusu bezpośredniego, pasy -za godzinę	150,00 zł
58	Farmakoterapia – wg cennika leków apteki szpitalnej	



*Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód*

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

C E N N I K

USŁUG W PORADNIACH SPECJALISTYCZNYCH

SPZOZ MIĘDZYCHÓD

DLA PACJENTÓW NIEUPRAWNIONYCH

LUB BEZ WYMAGANYCH SKIEROWAŃ

PORADA LEKARSKA – 200,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

C E N N I K

BADAŃ WYKONYWANYCH

W PORADNI CHOROÓB PŁUC I GRUŻLICY

SPZOZ MIĘDZYCHÓD

L.p.	U S Ł U G A	C E N A
1	Spirometria	100,00 zł



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

C E N N I K

ZA WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

NIE PRZYSŁUGUJĄCEGO BEZPŁATNIE

L.p.	U S Ł U G A	C E N A
1	Wydanie zaświadczenia nie przysługującego bezpłatnie świadczeniobiorcy z tytułu Ustawy z dnia 27 września 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	50,00 zł +23% VAT



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychódzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301

Sekretariat: tel./fax 95 748 27-11 Centrala: tel. 95 748 20 11

e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

C E N N I K

OPŁAT ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA PRZEZ OKRES DŁUŻSZY NIŻ 72 GODZINY W CHŁODNI SZPITALNEJ SPZOZ MIĘDZYCHÓD

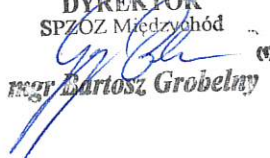
U S Ł U G A

Szpital przechowuje zwłoki bezpłatnie nie dłużej niż przez 72 godziny, licząc od godziny przyjęcia zwłok do chłodni szpitalnej.

Za przechowywanie zwłok pacjenta powyżej 72 godzin, licząc od godziny przyjęcia zwłok do chłodni, Szpital pobiera opłatę za każdą kolejną dobę przechowywania zwłok w wysokości:

1/ od osób prywatnych: 100,00 zł netto + 8% VAT

2/ od firm: 100,00 zł netto + 23 % VAT

DYREKTOR
SPZOZ Międzychód

mgr Artur Grobelny

