



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 5/2023 z dnia 31.01.2023 r.

C E N N I K

PROCEDUR DIAGNOSTYCZNYCH W LABORATORIUM SPZOZ MIĘDZYCHÓD

Lp.	U S Ł U G A	C E N A
1	Pobranie krwi	5,00 zł
1. Hematologia		
1	Morfologia z rozmazem + płytki krwi - automat	15,00 zł
2	OB.	8,00 zł
3	Retikulocyty	12,00 zł
4	Rozmaz krwi obwodowej - mikroskop	17,00 zł
2. Koagulologia		
1	Czas kaolinowo-kefalinowy	17,00 zł
2	Fibrynogen	18,00 zł
3	Wskaźnik protrombinowy -INR	12,00 zł
3. Immunochemia i Immunoserologia		
1	AFP	45,00 zł
2	Anty - TPO	50,00 zł
3	Anty - TG	47,00 zł
4	BHCG	45,00 zł
5	Borelioza Ig G	64,00 zł
6	Borelioza Ig M	64,00 zł
7	Borelioza Ig G test potwierdzenia	140,00 zł
8	Borelioza Ig M test potwierdzenia	140,00 zł
9	Bruceloza	60,00 zł
10	CEA	45,00 zł
11	CMV Ig G	50,00 zł
12	CMV Ig M	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: spzozmiędzychod@spzoz-międzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-międzychod.com.pl

	U S Ł U G A	C E N A
13	Ca 125	50,00 zł
14	DHEA-S	75,00 zł
15	Estradiol	35,00 zł
16	FSH	35,00 zł
17	FT3	33,00 zł
18	FT4	33,00 zł
19	Ferrytyna	50,00 zł
20	Ig A	35,00 zł
21	Ig E całkowite	43,00 zł
22	Ig G	35,00 zł
23	Ig M	35,00 zł
24	Kortyzol	50,00 zł
25	Homocysteina	70,00 zł
26	LH	35,00 zł
27	GH - Hormon wzrostu	50,00 zł
28	Listerioza (aglutynacje z antygenem 0-I i II)	100,00 zł
29	Listerioza (aglutynacje z antygenem 0-V)	100,00 zł
30	NT - pro BNP	135,00 zł
31	Progesteron	35,00 zł
32	Proteinogram – surowica	33,00 zł
33	Proteinogram – mocz	115,00 zł
34	HE 4	88,00 zł
35	HBS	33,00 zł
36	Anty - HBS	50,00 zł
37	Anty - HCV	48,00 zł
38	HIV	50,00 zł
39	HIV – RNA (jakościowo)	290,00 zł
40	Interleukina - 6	110,00 zł
41	HCV – RNA (jakościowo)	280,00 zł
42	HBV – DNA (jakościowo)	280,00 zł
43	KIŁA	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: spozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

	U S Ł U G A	CENA
44	RT-PCR Sars-CoV2	300,00 zł
45	Przeciwciała anty – Sars-CoV2 IgA	110,00 zł
46	Przeciwciała anty – Sars-CoV2 IgG	110,00 zł
47	Peptyd - C	50,00 zł
48	Prolaktyna	35,00 zł
49	Prokalcytonina (sepsa)	125,00 zł
50	PSA FREE	45,00 zł
51	PSA TOTAL	40,00 zł
52	Różyczka Ig G	49,00 zł
53	Różyczka Ig M	49,00 zł
54	Test Roma	150,00 zł
55	Testosteron	42,00 zł
56	Toksokaroza	54,00 zł
57	TOXO Ig G	45,00 zł
58	TOXO Ig M	45,00 zł
59	Troponina I Ultra	45,00 zł
60	TSH	34,00 zł
61	Ca 15.3	53,00 zł
62	Ca 19.9	70,00 zł
63	Wit B12	43,00 zł
64	Wit D	77,00 zł
65	Kwas foliowy	44,00 zł
66	Przeciwciała Ig A p/ Adenowirusom	80,00 zł
67	Przeciwciała Ig G p/ Adenowirusom	80,00 zł
68	Przeciwciała Ig G p/ Mycoplasma Pneeumonie	60,00 zł
69	Przeciwciała Ig M p/ Mycoplasma Pneeumonie	55,00 zł
70	Przeciwciała Ig G p/ ant. kapsydowemu wirusa Epsteina Barr	55,00 zł
71	Przeciwciała Ig M p/ ant. kapsydowemu wirusa Epsteina Barr	55,00 zł
72	Przeciwciała anty - CCP	90,00 zł
73	Przeciwciała Ig G p/ czynnikiowi reumatoidalnemu	40,00 zł
74	Przeciwciała Ig M p/ czynnikiowi reumatoidalnemu	40,00 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

	U S Ł U G A	CENA
75	Przeciwciała Ig G p/ transglutaminazie tkankowej	90,00 zł
76	Przeciwciała Ig A p/ transglutaminazie tkankowej	90,00 zł
77	Respiratory Syncytial Virus – RSV Ig G	70,00 zł
78	Respiratory Syncytial Virus – RSV Ig M	70,00 zł
79	Parwovirus B 19 Ig M	100,00 zł
80	Parwovirus B 19 Ig G	120,00 zł
81	Chlamydia trachomatis Ig M	60,00 zł
82	Chlamydia pneumoniae Ig M	50,00 zł
83	Chlamydia trachomatis Ig G	60,00 zł
84	Chlamydia pneumoniae Ig G	50,00 zł
85	Herpes Simplex 1,2 Ig G	63,00 zł
86	Herpes Simplex 1,2 Ig M	63,00 zł
4. Biochemia		
1	ALAT	9,00 zł
2	Albuminy	11,00 zł
3	Amylaza w surowicy	12,00 zł
4	Amylaza w moczu	10,00 zł
5	ASO ilościowo	30,00 zł
6	ASPAT	9,00 zł
7	Białko całkowite	9,00 zł
8	Bilirubina bezpośrednia	17,00 zł
9	Bilirubina całkowita	9,00 zł
10	Cholesterol całkowity	9,00 zł
11	Cholesterol LDL	17,00 zł
12	Cholesterol HDL	9,00 zł
13	CPK	20,00 zł
14	CRP	30,00 zł
15	D - dimery	57,00 zł
16	Elektrolity (sód, potas, wapń zjonizowany)	25,00 zł
17	Na	8,00 zł
18	K	8,00 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

	U S Ł U G A	CENA
19	Cl	8,00 zł
20	Ca	18,00 zł
21	eGFR	15,00 zł
22	Etanol	60,00 zł
23	Esteraza cholinowa	30,00 zł
24	Fosfataza zasadowa	9,00 zł
25	Fosfor	11,00 zł
26	Gazometria	40,00 zł
27	Gazometria z elektrolitami	50,00 zł
28	GGTP	11,00 zł
29	Glukoza	9,00 zł
30	Hemoglobina glikolizowana (HB A1C)	40,00 zł
31	Klirens kreatyniny	18,00 zł
32	Kreatynina w surowicy	11,00 zł
33	Kreatynina w moczu	10,00 zł
34	Kwas moczowy	10,00 zł
35	Kwasy żółciowe	55,00 zł
36	Latex RF	23,00 zł
37	LDH	20,00 zł
38	α 1 – antytyrypsyna	75,00 zł
39	α 1 – kwaśna glikoproteina	55,00 zł
40	α 1 – mikroglobulina	40,00 zł
41	Magnez	11,00 zł
42	Mleczany	35,00 zł
43	Mocznik w surowicy	9,00 zł
44	Mocznik w moczu	11,00 zł
45	Wapń całkowity	9,00 zł
46	Test tolerancji glukozy (2 pkt)	25,00 zł
47	Test tolerancji glukozy (3 pkt)	35,00 zł
48	TIBC	16,00 zł
49	Trójglicerydy	9,00 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	CENA
50	Żelazo	10,00 zł
5. Alergologia		
1	Profil pediatryczny	200,00 zł
2	Profil wziewny	200,00 zł
3	Profil pokarmowy	200,00 zł
4	Profil litewski	200,00 zł
5	Profil atopowy	200,00 zł
6. Diagnostyka autoimmunologiczna		
1	Przeciwciała przeciwjądrowe ANA metoda IIFT	80,00 zł
2	Przeciwciała ANCA metoda IIFT	80,00 zł
3	Profil ANA	160,00 zł
4	Profil ANA z DFS70	160,00 zł
5	Profil ANCA BLOT	90,00 zł
6	Profil wątrobowy	110,00 zł
7	dsDNA Ig G	55,00 zł
8	Cardiolipin Ig G	70,00 zł
9	Cardiolipin Ig M	70,00 zł
10	β2 Glyko Ig G	90,00 zł
11	β2 Glyko Ig M	90,00 zł
7. Analityka		
1	Badanie kału na krew utajoną	25,00 zł
2	Badanie moczu ogólne - PASEK	12,00 zł
3	Badanie ogólne moczu z osadem - MIKROSKOP	13,00 zł
4	Białko Bence-Jonesa jakościowo	18,00 zł
5	Dobowa utrata białka z moczem	9,00 zł
6	Dobowa utrata glukozy z moczem	9,00 zł
7	Dobowa utrata elektrolitów z moczem (Na, K)	27,00 zł
8	Płyn mózgowo-rdzeniowy	47,00 zł
9	Płyn z jam ciała	45,00 zł
10	Kalprotektyna w kale	150,00 zł
11	Przeciwciała p/Helicobakter pyroli (surowica) met. jakościowa	34,00 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	CENA
8. Serologia		
1	Bezpośredni Test Antyglobulinowy BTA	40,00 zł
2	Grupa krwi	40,00 zł
3	Grupa krwi noworodka + BTA	30,00 zł
4	Próba zgodności biorca - dawca (1 donacja)	50,00 zł
5	Próba zgodności biorca - dawca (2 donacje)	65,00 zł
6	Próba zgodności biorca - dawca (3 donacje)	80,00 zł
7	Przeciwciała anty Rh	35,00 zł
9. Mikrobiologia		
1	Posiew moczu (bakterie tlenowe, grzyby drożdżopodobne)	47,00 zł
2	Wymaz w kierunku bakterii tlenowych i grzybów drożdżopodobnych (w cenie 1 antybiogram)	60,00 zł
3	Każdy kolejny antybiogram (dopłata do badania przy odbiorze wyniku)	55,00 zł
4	Wymaz w kierunku grzybów drożdżopodobnych z rodzaju Candida	60,00 zł
5	Wymaz z pochwy i odbytu w kierunku nosicielstwa GBS (Streptococcus agalactiae)	60,00 zł
6	Badanie kału w kierunku chorobotwórczych pałeczek jelitowych Salmonella / Shigella	70,00 zł
7	Wymaz parazytologiczny w kierunku jaj owsika	30,00 zł
8	Biologiczna kontrola skuteczności procesu sterylizacji Sporal A	27,00 zł
9	Biocenoza pochwy	55,00 zł
10	Wymaz z nosa w kierunku nosicielstwa MSSA / MRSA (ew. pachy, pachwiny, pępek, gardła)	60,00 zł
11	Wymaz z odbytu w kierunku nosicielstwa VRE	60,00 zł
12	Badanie przesiewowe w kierunku bakterii wytwarzających karbapenemazy	60,00 zł
13	Kał na pasożyty jelitowe	120,00 zł
14	Posiew kału w kierunku Campylobacter spp.	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

L.p.	U S Ł U G A	CENA
15	Posiew kału w kierunku Yersinia spp.	70,00 zł
16	Wykrywanie antygenu Giardia lamblia w kale	40,00 zł
17	Wykrywanie antygenu rota i adenowirusa w kale	65,00 zł
18	Wykrywanie antygenu norowirusa w kale	47,00 zł
19	Wykrywanie antygenu Helicobakter pyroli w kale	50,00 zł
20	Wykrywanie antygenu wirusa Influenza typy A i B z nosa lub nosogardzieli	77,00 zł
21	Wykrywanie antygenu Streptococcus pyogenes w gardle	45,00 zł
22	Wykrywanie toksyny A i B oraz GDH Clostridioides difficile w kale	140,00 zł
23	Wykrywanie antygenu SARS-CoV-2	100,00 zł
24	Test Antygenowy w kierunku: Sars-CoV-2/grypy A+B/RSV	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

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 lewe (bez opisu)	35,00 zł
2	RTG czaszki boczne lewe (z opisem)	50,00 zł
3	RTG czaszki boczne prawe (bez opisu)	35,00 zł
4	RTG czaszki boczne prawe (z opisem)	50,00 zł
5	RTG czaszki a-p (bez opisu)	35,00 zł
6	RTG czaszki a-p (z opisem)	50,00 zł
7	RTG czaszki p-a (bez opisu)	35,00 zł
8	RTG czaszki p-a (z opisem)	50,00 zł
9	RTG części skalistej kości skroniowej lewej (bez opisu)	40,00 zł
10	RTG części skalistej kości skroniowej lewej (z opisem)	55,00 zł
11	RTG części skalistej kości skroniowej prawej (bez opisu)	40,00 zł
12	RTG części skalistej kości skroniowej prawej (z opisem)	55,00 zł
13	RTG części skalistych obu kości skroniowych a-p (bez opisu)	40,00 zł
14	RTG części skalistych obu kości skroniowych a-p (z opisem)	80,00 zł
15	RTG ręki a-p – lewej (bez opisu)	30,00 zł
16	RTG ręki a-p – lewej (z opisem)	45,00 zł
17	RTG ręki a-p – prawej (z opisem)	45,00 zł
18	RTG ręki a-p – prawej (bez opisu)	30,00 zł
19	RTG ręki boczne – lewej (bez opisu)	30,00 zł
20	RTG ręki boczne – lewej (z opisem)	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

21	RTG ręki boczne – prawej (bez opisu)	30,00 zł
22	RTG ręki boczne – prawej (z opisem)	45,00 zł
23	RTG ręki skośne – lewej (bez opisu)	30,00 zł
24	RTG ręki skośne – lewej (z opisem)	45,00 zł
25	RTG ręki skośne – prawej (bez opisu)	30,00 zł
26	RTG ręki skośne – prawej (z opisem)	45,00 zł
27	RTG kanału nerwu wzrokowego – lewe (bez opisu)	30,00 zł
28	RTG kanału nerwu wzrokowego – lewe (z opisem)	45,00 zł
29	RTG kanału nerwu wzrokowego – obie strony (bez opisu)	50,00 zł
30	RTG kanału nerwu wzrokowego – obie strony (z opisem)	60,00 zł
31	RTG kanału nerwu wzrokowego – prawe (bez opisu)	30,00 zł
32	RTG kanału nerwu wzrokowego – prawe (z opisem)	45,00 zł
33	RTG kciuka dłoni lewej, innych palców + boczne (bez opisu)	35,00 zł
34	RTG kciuka dłoni lewej, innych palców + boczne (z opisem)	50,00 zł
35	RTG kciuka dłoni prawej, innych palców + boczne (bez opisu)	35,00 zł
36	RTG kciuka dłoni prawej, innych palców + boczne (z opisem)	50,00 zł
37	RTG klatki piersiowej – celowane na szczyty (bez opisu)	35,00 zł
38	RTG klatki piersiowej – celowane na szczyty (z opisem)	50,00 zł
39	RTG klatki piersiowej a-p (bez opisu)	40,00 zł
40	RTG klatki piersiowej a-p (z opisem)	55,00 zł
41	RTG klatki piersiowej boczne – lewe (bez opisu)	35,00 zł
42	RTG klatki piersiowej boczne – lewe (z opisem)	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

43	RTG klatki piersiowej boczne – prawe (bez opisu)	35,00 zł
44	RTG klatki piersiowej boczne – prawe (z opisem)	50,00 zł
45	RTG klatki piersiowej boczne z kontrastem (bez opisu)	40,00 zł
46	RTG klatki piersiowej boczne z kontrastem (z opisem)	50,00 zł
47	RTG klatki piersiowej dzieci do lat 6-ciu (bez opisu)	35,00 zł
48	RTG klatki piersiowej dzieci do lat 6-ciu (z opisem)	50,00 zł
49	RTG klatki piersiowej dzieci do lat 6-ciu boczne lewe (bez opisu)	35,00 zł
50	RTG klatki piersiowej dzieci do lat 6-ciu boczne lewe (z opisem)	50,00 zł
51	RTG klatki piersiowej dzieci do lat 6-ciu boczne prawe (bez opisu)	35,00 zł
52	RTG klatki piersiowej dzieci do lat 6-ciu boczne prawe (z opisem)	50,00 zł
53	RTG klatki piersiowej p-a – lewe (bez opisu)	40,00 zł
54	RTG klatki piersiowej p-a – lewe (z opisem)	55,00 zł
55	RTG klatki piersiowej p-a – prawe (bez opisu)	40,00 zł
56	RTG klatki piersiowej p-a – prawe (z opisem)	55,00 zł
57	RTG klatki piersiowej p-a (bez opisu)	40,00 zł
58	RTG klatki piersiowej p-a (z opisem)	55,00 zł
59	RTG kości krzyżowej i ogonowej a-p (bez opisu)	35,00 zł
60	RTG kości krzyżowej i ogonowej a-p (z opisem)	50,00 zł
61	RTG kości krzyżowej i ogonowej boczne (bez opisu)	35,00 zł
62	RTG kości krzyżowej i ogonowej boczne (z opisem)	50,00 zł
63	RTG kości miednicy (bez opisu)	45,00 zł
64	RTG kości miednicy (z opisem)	60,00 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

65	RTG kości nadgarstka a-p – lewego (bez opisu)	30,00 zł
66	RTG kości nadgarstka a-p – lewego (z opisem)	45,00 zł
67	RTG kości nadgarstka a-p – prawego (bez opisu)	30,00 zł
68	RTG kości nadgarstka a-p – prawego (z opisem)	45,00 zł
69	RTG kości nadgarstka boczne – lewego (bez opisu)	30,00 zł
70	RTG kości nadgarstka boczne – lewego (z opisem)	45,00 zł
71	RTG kości nadgarstka boczne – prawego (bez opisu)	30,00 zł
72	RTG kości nadgarstka boczne – prawego (z opisem)	45,00 zł
73	RTG kości nadgarstka skośne – lewego (bez opisu)	30,00 zł
74	RTG kości nadgarstka skośne – lewego (z opisem)	45,00 zł
75	RTG kości nadgarstka skośne – prawego (bez opisu)	30,00 zł
76	RTG kości nadgarstka skośne – prawego (z opisem)	45,00 zł
77	RTG kości nosa – boczne (bez opisu)	30,00 zł
78	RTG kości nosa – boczne (z opisem)	45,00 zł
79	RTG kości piętowej boczne – lewa (bez opisu)	30,00 zł
80	RTG kości piętowej boczne – lewa (z opisem)	45,00 zł
81	RTG kości piętowej boczne – prawa (bez opisu)	30,00 zł
82	RTG kości piętowej boczne – prawa (z opisem)	45,00 zł
83	RTG kości piętowej osiowe – lewa (bez opisu)	30,00 zł
84	RTG kości piętowej osiowe – lewa (z opisem)	45,00 zł
85	RTG kości piętowej osiowe – prawa (bez opisu)	30,00 zł
86	RTG kości piętowej osiowe – prawa (z opisem)	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: spzozmiędzychod@spzoz-międzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-międzychod.com.pl

87	RTG kości podudzia a-p – lewego (bez opisu)	30,00 zł
88	RTG kości podudzia a-p – lewego (z opisem)	45,00 zł
89	RTG kości podudzia a-p – prawego (bez opisu)	30,00 zł
90	RTG kości podudzia a-p – prawego (z opisem)	45,00 zł
91	RTG kości podudzia boczne – lewego (bez opisu)	30,00 zł
92	RTG kości podudzia boczne – lewego (z opisem)	45,00 zł
93	RTG kości podudzia boczne – prawego (bez opisu)	30,00 zł
94	RTG kości podudzia boczne – prawego (z opisem)	45,00 zł
95	RTG kości przedramienia a-p – lewego (bez opisu)	30,00 zł
96	RTG kości przedramienia a-p – lewego (z opisem)	45,00 zł
97	RTG kości przedramienia a-p – prawego (bez opisu)	30,00 zł
98	RTG kości przedramienia a-p – prawego (z opisem)	45,00 zł
99	RTG kości przedramienia boczne – lewego (bez opisu)	30,00 zł
100	RTG kości przedramienia boczne – lewego (z opisem)	45,00 zł
101	RTG kości przedramienia boczne – prawego (bez opisu)	30,00 zł
102	RTG kości przedramienia boczne – prawego (z opisem)	45,00 zł
103	RTG kości ramiennej a-p – lewej (bez opisu)	30,00 zł
104	RTG kości ramiennej a-p – lewej (z opisem)	45,00 zł
105	RTG kości ramiennej a-p – prawej (bez opisu)	30,00 zł
106	RTG kości ramiennej a-p – prawej (z opisem)	45,00 zł
107	RTG kości ramiennej boczne – lewe (bez opisu)	30,00 zł
108	RTG kości ramiennej boczne – lewe (z opisem)	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

109	RTG kości ramiennej boczne – prawe (bez opisu)	30,00 zł
110	RTG kości ramiennej boczne – prawe (z opisem)	45,00 zł
111	RTG kości śródreżcza a-p – lewego (bez opisu)	30,00 zł
112	RTG kości śródreżcza a-p – lewego (z opisem)	45,00 zł
113	RTG kości śródreżcza a-p – prawego (bez opisu)	30,00 zł
114	RTG kości śródreżcza a-p – prawego (z opisem)	45,00 zł
115	RTG kości śródreżcza boczne – lewego (bez opisu)	30,00 zł
116	RTG kości śródreżcza boczne – lewego (z opisem)	45,00 zł
117	RTG kości śródreżcza boczne – prawego (bez opisu)	30,00 zł
118	RTG kości śródreżcza boczne – prawego (z opisem)	45,00 zł
119	RTG kości śródreżcza skośne – lewego (bez opisu)	30,00 zł
120	RTG kości śródreżcza skośne – lewego (z opisem)	45,00 zł
121	RTG kości śródreżcza skośne – prawego (bez opisu)	30,00 zł
122	RTG kości śródreżcza skośne – prawego (z opisem)	45,00 zł
123	RTG kości udowej a-p – lewej (bez opisu)	30,00 zł
124	RTG kości udowej a-p – lewej (z opisem)	45,00 zł
125	RTG kości udowej a-p – prawej (bez opisu)	30,00 zł
126	RTG kości udowej a-p – prawej (z opisem)	45,00 zł
127	RTG kości udowej boczne – lewe (bez opisu)	30,00 zł
128	RTG kości udowej boczne – lewe (z opisem)	45,00 zł
129	RTG kości udowej boczne – prawe (bez opisu)	30,00 zł
130	RTG kości udowej boczne – prawe (z opisem)	40,00 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

131	RTG kręgosłupa L-S a-p (bez opisu)	35,00 zł
132	RTG kręgosłupa L-S a-p (z opisem)	45,00 zł
133	RTG kręgosłupa L-S boczne (bez opisu)	35,00 zł
134	RTG kręgosłupa L-S boczne (z opisem)	45,00 zł
135	RTG kręgosłupa L-S celowane a-p (bez opisu)	30,00 zł
136	RTG kręgosłupa L-S celowane a-p (z opisem)	45,00 zł
137	RTG kręgosłupa L-S celowane boczne (bez opisu)	30,00 zł
138	RTG kręgosłupa L-S celowane boczne (z opisem)	45,00 zł
139	RTG kręgosłupa L-S czynnościowe 1szt. (bez opisu)	35,00 zł
140	RTG kręgosłupa L-S czynnościowe 1szt. (z opisem)	45,00 zł
141	RTG kręgosłupa L-S skosy 1szt. (bez opisu)	35,00 zł
142	RTG kręgosłupa L-S skosy 1szt. (z opisem)	45,00 zł
143	RTG kręgosłupa piersiowego a-p (bez opisu)	35,00 zł
144	RTG kręgosłupa piersiowego a-p (z opisem)	45,00 zł
145	RTG kręgosłupa piersiowego boczne (bez opisu)	35,00 zł
146	RTG kręgosłupa piersiowego boczne (z opisem)	45,00 zł
147	RTG kręgosłupa piersiowego celowane a-p (bez opisu)	30,00 zł
148	RTG kręgosłupa piersiowego celowane a-p (z opisem)	45,00 zł
149	RTG kręgosłupa piersiowego celowane boczne (bez opisu)	30,00 zł
150	RTG kręgosłupa piersiowego celowane boczne (z opisem)	45,00 zł
151	RTG kręgosłupa szyjnego – czynnościowe 1szt. (bez opisu)	30,00 zł
152	RTG kręgosłupa szyjnego – czynnościowe 1szt. (z opisem)	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

153	RTG kręgosłupa szyjnego – skosy 1szt. (bez opisu)	30,00 zł
154	RTG kręgosłupa szyjnego – skosy 1szt. (z opisem)	45,00 zł
155	RTG kręgosłupa szyjnego a-p (bez opisu)	30,00 zł
156	RTG kręgosłupa szyjnego a-p (z opisem)	45,00 zł
157	RTG kręgosłupa szyjnego boczne – lewe (bez opisu)	30,00 zł
158	RTG kręgosłupa szyjnego boczne – lewe (z opisem)	45,00 zł
159	RTG kręgosłupa szyjnego boczne – prawe (bez opisu)	30,00 zł
160	RTG kręgosłupa szyjnego boczne – prawe (z opisem)	45,00 zł
161	RTG kręgosłupa Th-L a-p (bez opisu)	35,00 zł
162	RTG kręgosłupa Th-L a-p (z opisem)	50,00 zł
163	RTG kręgosłupa Th-L bok (bez opisu)	35,00 zł
164	RTG kręgosłupa Th-L bok (z opisem)	50,00 zł
165	RTG łopatki – lewej (bez opisu)	40,00 zł
166	RTG łopatki – lewej (z opisem)	55,00 zł
167	RTG łopatki – prawej (bez opisu)	40,00 zł
168	RTG łopatki – prawej (z opisem)	55,00 zł
169	RTG łuku jarzmowego lewego (bez opisu)	30,00 zł
170	RTG łuku jarzmowego lewego (z opisem)	45,00 zł
171	RTG łuku jarzmowego prawego (bez opisu)	30,00 zł
172	RTG łuku jarzmowego prawego (z opisem)	45,00 zł
173	RTG mostka a-p (bez opisu)	35,00 zł
174	RTG mostka a-p (z opisem)	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: spzozmiędzychod@spzoz-międzychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-międzychod.com.pl

175	RTG mostka boczne lub skośne (bez opisu)	40,00 zł
176	RTG mostka boczne lub skośne (z opisem)	55,00 zł
177	RTG nerek przeglądowe (bez opisu)	45,00 zł
178	RTG nerek przeglądowe (z opisem)	60,00 zł
179	RTG obojczyka lewego (bez opisu)	35,00 zł
180	RTG obojczyka lewego (z opisem)	50,00 zł
181	RTG obojczyka prawego (z opisem)	50,00 zł
182	RTG obojczyka prawego (bez opisu)	35,00 zł
183	RTG obu dłoni a-p także metodą bezfoliową (bez opisu)	45,00 zł
184	RTG obu dłoni a-p także metodą bezfoliową (z opisem)	60,00 zł
185	RTG obu stóp (bez opisu)	45,00 zł
186	RTG obu stóp (z opisem)	60,00 zł
187	RTG oczodołów (bez opisu)	40,00 zł
188	RTG oczodołów (z opisem)	55,00 zł
189	RTG palców stopy a-p – lewej (bez opisu)	30,00 zł
190	RTG palców stopy a-p – lewej (z opisem)	45,00 zł
191	RTG palców stopy a-p – prawej (bez opisu)	30,00 zł
192	RTG palców stopy a-p – prawej (z opisem)	45,00 zł
193	RTG palców stopy skośne – lewej (bez opisu)	30,00 zł
194	RTG palców stopy skośne – lewej (z opisem)	45,00 zł
195	RTG palców stopy skośne – prawej (bez opisu)	30,00 zł
196	RTG palców stopy skośne – prawej (z opisem)	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

197	RTG pęcherza moczowego (bez opisu)	35,00 zł
198	RTG pęcherza moczowego (z opisem)	50,00 zł
199	RTG podstawy czaszki (bez opisu)	40,00 zł
200	RTG podstawy czaszki (z opisem)	55,00 zł
201	RTG ręki z oceną wieku kostnego (bez opisu)	30,00 zł
202	RTG ręki z oceną wieku kostnego (z opisem)	45,00 zł
203	RTG rzepki – lewej (bez opisu)	30,00 zł
204	RTG rzepki – lewej (z opisem)	45,00 zł
205	RTG rzepki – prawej (bez opisu)	30,00 zł
206	RTG rzepki – prawej (z opisem)	45,00 zł
207	RTG rzepki boczne lub osiowe 1szt. – lewej (bez opisu)	30,00 zł
208	RTG rzepki boczne lub osiowe 1szt. – lewej (z opisem)	45,00 zł
209	RTG rzepki boczne lub osiowe 1szt. – prawej (bez opisu)	30,00 zł
210	RTG rzepki boczne lub osiowe 1szt. – prawej (z opisem)	45,00 zł
211	RTG siodełka tureckiego (bez opisu)	35,00 zł
212	RTG siodełka tureckiego (z opisem)	50,00 zł
213	RTG stawu biodrowego a-p – lewego (bez opisu)	30,00 zł
214	RTG stawu biodrowego a-p – lewego (z opisem)	45,00 zł
215	RTG stawu biodrowego a-p – prawego (bez opisu)	30,00 zł
216	RTG stawu biodrowego a-p – prawego (z opisem)	45,00 zł
217	RTG stawów biodrowych a-p (bez opisu)	45,00 zł
218	RTG stawów biodrowych a-p (z opisem)	60,00 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

219	RTG stawów biodrowych osiowe – lewe (bez opisu)	30,00 zł
220	RTG stawów biodrowych osiowe – lewe (z opisem)	50,00 zł
221	RTG stawów biodrowych osiowe – prawe (bez opisu)	35,00 zł
222	RTG stawów biodrowych osiowe – prawe (z opisem)	50,00 zł
223	RTG stawów biodrowych u dzieci do lat 6-ciu (bez opisu)	35,00 zł
224	RTG stawów biodrowych u dzieci do lat 6-ciu (z opisem)	50,00 zł
225	RTG stawów kolanowych a-p – obu (bez opisu)	45,00 zł
226	RTG stawów kolanowych a-p – obu (z opisem)	60,00 zł
227	RTG stawów krzyżowo – biodrowych skośne – lewe (bez opisu)	35,00 zł
228	RTG stawów krzyżowo – biodrowych skośne – lewe (z opisem)	50,00 zł
229	RTG stawów krzyżowo – biodrowych skośne – obie strony (bez opisu)	50,00 zł
230	RTG stawów krzyżowo – biodrowych skośne – obie strony (z opisem)	65,00 zł
231	RTG stawów krzyżowo – biodrowych skośne – prawe (bez opisu)	35,00 zł
232	RTG stawów krzyżowo – biodrowych skośne – prawe (z opisem)	50,00 zł
233	RTG stawów skroniowo – żuchwowego lewego (bez opisu)	35,00 zł
234	RTG stawów skroniowo – żuchwowego lewego (z opisem)	50,00 zł
235	RTG stawów skroniowo – żuchwowego prawego (bez opisu)	35,00 zł
236	RTG stawów skroniowo – żuchwowego prawego (z opisem)	50,00 zł
237	RTG stawów skroniowo – żuchwowych porównawcze (bez opisu)	45,00 zł
238	RTG stawów skroniowo – żuchwowych porównawcze (z opisem)	60,00 zł
239	RTG stawu ramiennego – lewego (bez opisu)	40,00 zł
240	RTG stawu ramiennego – lewego (z opisem)	55,00 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

241	RTG stawu ramiennego – prawego (bez opisu)	40,00 zł
242	RTG stawu ramiennego – prawego (z opisem)	55,00 zł
243	RTG stawu ramiennego osiowe – lewego (bez opisu)	40,00 zł
244	RTG stawu ramiennego osiowe – lewego (z opisem)	55,00 zł
245	RTG stawu ramiennego osiowe – prawego (bez opisu)	40,00 zł
246	RTG stawu ramiennego osiowe – prawego (z opisem)	55,00 zł
247	RTG stawu kolanowego a-p – lewego (bez opisu)	30,00 zł
248	RTG stawu kolanowego a-p – lewego (z opisem)	45,00 zł
249	RTG stawu kolanowego a-p – prawego (bez opisu)	30,00 zł
250	RTG stawu kolanowego a-p – prawego (z opisem)	45,00 zł
251	RTG stawu kolanowego boczne – lewego (bez opisu)	30,00 zł
252	RTG stawu kolanowego boczne – lewego (z opisem)	45,00 zł
253	RTG stawu kolanowego boczne – prawego (bez opisu)	30,00 zł
254	RTG stawu kolanowego boczne – prawego (z opisem)	45,00 zł
255	RTG stawu łokciowego a-p – lewego (bez opisu)	30,00 zł
256	RTG stawu łokciowego a-p – lewego (z opisem)	45,00 zł
257	RTG stawu łokciowego a-p – prawego (bez opisu)	30,00 zł
258	RTG stawu łokciowego a-p – prawego (z opisem)	45,00 zł
259	RTG stawu łokciowego boczne – lewego (bez opisu)	30,00 zł
260	RTG stawu łokciowego boczne – lewego (z opisem)	45,00 zł
261	RTG stawu łokciowego boczne – prawego (bez opisu)	30,00 zł
262	RTG stawu łokciowego boczne – prawego (z opisem)	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: spzozmiędychod@spzoz-międychod.com.pl

e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-międychod.com.pl

263	RTG stawu mostkowo – obojczykowego (bez opisu)	35,00 zł
264	RTG stawu mostkowo – obojczykowego (z opisem)	50,00 zł
265	RTG stawu skokowego a-p – lewego (bez opisu)	30,00 zł
266	RTG stawu skokowego a-p – lewego (z opisem)	45,00 zł
267	RTG stawu skokowego a-p – prawego (bez opisu)	30,00 zł
268	RTG stawu skokowego a-p – prawego (z opisem)	45,00 zł
269	RTG stawu skokowego boczne – lewego (bez opisu)	30,00 zł
270	RTG stawu skokowego boczne – lewego (z opisem)	45,00 zł
271	RTG stawu skokowego boczne – prawego (bez opisu)	30,00 zł
272	RTG stawu skokowego boczne – prawego (z opisem)	45,00 zł
273	RTG stopy a-p – lewej (bez opisu)	30,00 zł
274	RTG stopy a-p – lewej (z opisem)	45,00 zł
275	RTG stopy a-p – prawej (bez opisu)	30,00 zł
276	RTG stopy a-p – prawej (z opisem)	45,00 zł
277	RTG stopy boczne lub skośne – lewe (bez opisu)	30,00 zł
278	RTG stopy boczne lub skośne – lewej (z opisem)	45,00 zł
279	RTG stopy boczne lub skośne – prawej (bez opisu)	30,00 zł
280	RTG stopy boczne lub skośne – prawej (z opisem)	45,00 zł
281	RTG tchawicy a-p (lub p-a) (bez opisu)	30,00 zł
282	RTG tchawicy a-p (lub p-a) (z opisem)	45,00 zł
283	RTG twarzoczaszki (bez opisu)	35,00 zł
284	RTG twarzoczaszki (z opisem)	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

285	RTG uszu wg. Schullera – obie strony (bez opisu)	40,00 zł
286	RTG uszu wg. Schullera – obie strony (z opisem)	60,00 zł
287	RTG uszu wg. Stenversa – obie strony (bez opisu)	40,00 zł
288	RTG uszu wg. Stenversa – obie strony (z opisem)	60,00 zł
289	RTG zatok (bez opisu)	35,00 zł
290	RTG zatok (z opisem)	50,00 zł
291	RTG zatok czołowych boczne (bez opisu)	35,00 zł
292	RTG zatok czołowych boczne (z opisem)	50,00 zł
293	RTG zęba obrotowego przez otwarte usta (bez opisu)	30,00 zł
294	RTG zęba obrotowego przez otwarte usta (z opisem)	45,00 zł
295	RTG żeber a-p po stronie lewej (bez opisu)	40,00 zł
296	RTG żeber a-p po stronie lewej (z opisem)	55,00 zł
297	RTG żeber a-p po stronie prawej (bez opisu)	40,00 zł
298	RTG żeber a-p po stronie prawej (z opisem)	55,00 zł
299	RTG żeber skośne po stronie lewej lub prawej (bez opisu)	40,00 zł
300	RTG żeber skośne po stronie lewej lub prawej (z opisem)	55,00 zł
301	RTG żuchwy a-p (lub p-a) (bez opisu)	30,00 zł
302	RTG żuchwy a-p (lub p-a) (z opisem)	45,00 zł
303	RTG żuchwy skos lewy (bez opisu)	30,00 zł
304	RTG żuchwy skos lewy (z opisem)	45,00 zł
305	RTG żuchwy skos prawy (bez opisu)	30,00 zł
306	RTG żuchwy skos prawy (z opisem)	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

307	RTG jamy brzusznej na leżąco (bez opisu)	45,00 zł
308	RTG jamy brzusznej na leżąco (z opisem)	60,00 zł
309	RTG jamy brzusznej na stojąco (bez opisu)	45,00 zł
310	RTG jamy brzusznej na stojąco (z opisem)	60,00 zł
311	Opis zdjęcia RTG	25,00 zł
2. Ultrasonografia		
1	Badanie USG jamy brzusznej	100,00 zł
2	Badanie USG bioderek	100,00 zł
3	Badanie USG przepływowe żył (duplex Doppler)	130,00 zł
4	Badanie USG przepływowe tętnic (duplex Doppler)	130,00 zł
5	Badanie USG tarczycy	100,00 zł
6	Badanie USG narządów powierzchniowych	100,00 zł
7	Badanie USG piersi	100,00 zł
3. Badania radiologiczne		
1	RTG kontrastowe - Cystografia mikcyjna (bez opisu)	80,00 zł
2	RTG kontrastowe - Cystografia mikcyjna (z opisem)	100,00 zł
3	RTG kontrastowe - Urografia (bez opisu)	140,00 zł
4	RTG kontrastowe - Urografia (z opisem)	160,00 zł
5	RTG kontrastowe - Cholanografia przez T-Dren (bez opisu)	70,00 zł
6	RTG kontrastowe - Cholanografia przez T-Dren (z opisem)	80,00 zł
7	RTG kontrastowe - Pasaż jelitowy (bez opisu)	100,00 zł
8	RTG kontrastowe - Pasaż jelitowy (z opisem)	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

9	RTG kontrastowe - Przełyk (bez opisu)	50,00 zł
10	RTG kontrastowe - Przełyk (z opisem)	65,00 zł
11	RTG kontrastowe - Przewód pokarmowy (górny odc.) (bez opisu)	100,00 zł
12	RTG kontrastowe - Przewód pokarmowy (górny odc.) (z opisem)	110,00 zł
13	RTG kontrastowe - Badanie jelita grubego – colografia (bez opisu)	140,00 zł
14	RTG kontrastowe - Badanie jelita grubego – colografia (z opisem)	160,00 zł
15	RTG kontrastowe - Fistulografia	60,00 zł
16	RTG kontrastowe - Flebografia	120,00 zł
4. Badania EKG		
1	Badanie EKG spoczynkowe (z opisem)	45,00 zł
2	Badanie EKG spoczynkowe (bez opisu)	30,00 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 PRACOWNI BADAŃ CZYNNOSCIOWYCH UKŁADU KRAŻENIA

SPZOZ MIĘDZYCHÓD

L.p.	U S Ł U G A	CENA
1	Badanie EKG 24h metodą Holtera	160,00 zł
2	Badanie EKG spoczynkowe 12 odprowadzeniowe z analizą komputerowa i opisem	50,00 zł
3	Badanie EKG wysiłkowe z opisem	160,00 zł
4	Echo serca	160,00 zł
5	Monitorowanie 24 godz. ciśnienia tętniczego krwi ABPM (Holter ciśnieniowy)	140,00 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 PRACOWNI ENDOSKOPOWEJ SPZOZ MIĘDZYCHÓD

L.p.	U S Ł U G A	C E N A
1	Gastroskopia diagnostyczna	305,00 zł
2	Gastroskopia diagnostyczna z biopsją	484,00 zł
3	Kolonoskopia diagnostyczna	557,00 zł
4	Kolonoskopia diagnostyczna z biopsją	801,00 zł
5	Kolonoskopia z polipektomią polipów do 1 cm	1742,00 zł

C E N N I K

USŁUG REHABILITACYJNYCH WYKONYWANYCH W PRACOWNI REHABILITACJI SPZOZ MIĘDZYCHÓD

L.p.	U S Ł U G A	C E N A
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



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	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

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	150,00 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

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

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
21	Lewatywa	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

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

C E N N I K

USŁUG SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO

SPZOZ MIĘDZYCHÓD

DLA PACJENTÓW NIE OBJĘTYCH UBEZPIECZENIEM ZDROWOTNYM



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
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 okołodbytowego	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	

C E N N I K

USŁUG W PORADNIACH SPECJALISTYCZNYCH

SPZOZ MIĘDZYCHÓD

DLA PACJENTÓW NIEUPRAWNIONYCH



*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: spozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

LUB BEZ WYMAGANYCH SKIEROWAŃ

PORADA LEKARSKA – 150,00 zł

C E N N I K

BADAŃ WYKONYWANYCH

W PORADNI CHOROÓB PŁUC I GRUŻLICY

SPZOZ MIĘDZYCHÓD



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: spozmiedzychod@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
1	Spirometria	70,00 zł

C E N N I K

ZA WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

NIE PRZYSŁUGUJĄCEGO BEZPŁATNIE



*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: spozmiedzychod@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
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

C E N N I K

**OPLAT ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA PRZEZ
OKRES DŁUŻSZY NIŻ 72 GODZINY W CHŁODNI 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: spozmiedzychod@spoz-miedzychod.com.pl e-mail: 3000310@zoz.org.pl

www.spzoz-miedzychod.com.pl

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