

Lp.	Nazwa podstawowa usługi	Cena
1.1	PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	
1	Porada lekarska (bez kosztów diagnost.)	120.00 zł
2	Porada lekarska specjalistyczna (bez kosztów diagnost.)	180.00 zł
3	Porada lekarska w domu pacjenta (bez kosztów diagnost.)	240.00 zł
4	Porada lekarska specjalistyczna w domu pacjenta (bez kosztów diagnost.)	300.00 zł
5	Wizyta pielęgniarstwa w domu pacjenta (bez kosztów diagnostycznych)	100.00 zł
6	Pomiar ciśnienia	17.00 zł
7	Pomiar poziomu cukru - test paskowy	20.00 zł
8	Pulsoksymetria	17.00 zł
9	Pomiar temperatury/ wagi	17.00 zł
10	Iniekcja podskórna (lek pacjenta)	25.00 zł
11	Iniekcja domięśniowa (lek pacjenta)	30.00 zł
12	Iniekcja dożylna (lek pacjenta)	35.00 zł
13	Podanie leku doodbytniczo (założenie czopka)	45.00 zł
14	Podanie leku doustnie	40.00 zł
15	Nakłucie stawu	100.00 zł
16	Podanie leku dostawowo	80.00 zł
17	Nebulizacja	30.00 zł
18	Tlenoterapia	100.00 zł
19	Cewnikowanie pęcherza moczowego/ Wymiana cewnika	100.00 zł
20	Wlew dożylny z założeniem wenflonu	100.00 zł
21	Opatrunek mały	30.00 zł
22	Opatrunek duży	40.00 zł
23	Usunięcie szwów	70.00 zł
24	Unieruchomienie barku (chusta trójkątna)	50.00 zł
25	Założenie unieruchomienia zewnętrznego (nieokreślone miejsce)	40.00 zł
26	Płukanie uszu	50.00 zł
27	Usunięcie kleszcza	30.00 zł
28	Badanie spirometryczne bez opisu	80.00 zł
29	Test CRP (szybki)	30.00 zł
30	Test paciorkowiec	20.00 zł
31	Test antygenowy w kierunku SARS-CoV-2/GRYPY A+B/RSV	20.00 zł
32	Szczepienie przeciwko żółtaczce typu B (dorośli)	70.00 zł
33	Szczepienie przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi , poliomyelitis i haemophilus typ b, WZW (6w1)	230.00 zł
34	Szczepienie przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi , poliomyelitis i haemophilus typ b, WZW (6w1plus)	250.00 zł
35	Szczepienie przeciwko grypie	55.00 zł
36	Zaświadczenie lekarskie, porada recepturowa lekarska	80.00 zł
37	Zaświadczenie pielęgniarki/położnej, porada recepturowa pielęgniarki/położnej	50.00 zł
38	Konsultacja dietetyczna pierwszorazowa	170.00 zł
39	Konsultacja dietetyczna kontrolna	80.00 zł
40	Dobór jadłospisu (7 zestawów)	150.00 zł
41	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa ślinianki celowana z badaniem histopatologicznym	350.00 zł
42	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa węzłów chłonnych celowana z badaniem histopatologicznym	350.00 zł
43	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy celowana z badaniem histopatologicznym	350.00 zł
44	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa pozostałych lokalizacjach celowana z badaniem histopatologicznym	350.00 zł
45	EKG bez opisu	40.00 zł
46	Holter RR (24 godziny)	125.00 zł
47	Holter EKG (24 godziny) bez opisu	155.00 zł
48	Holter EKG (48 godziny) bez opisu	165.00 zł
49	Holter EKG (72 godziny) bez opisu	175.00 zł
50	ECHO serca	170.00 zł
51	EKG próba wysiłkowa bez opisu	150.00 zł

Lp.	Nazwa podstawowa usługi	Cena
1.2	BADANIA USG	
1	USG jamy brzusznej	200.00 zł
2	USG stawów biodrowych dzieci	150.00 zł
3	USG ślinianek	200.00 zł
4	USG węzłów chłonnych	200.00 zł
5	USG tarczycy	200.00 zł
6	USG doppler tętnic szyjnych	250.00 zł
7	Doppler tętnic kończyn dolnych (obie kończyny)	300.00 zł
8	Doppler żył kończyn dolnych (obie kończyny)	300.00 zł
9	USG stawu barkowego	150.00 zł
10	USG stawu kolanowego	150.00 zł
11	USG stawu łokciowego	150.00 zł
12	USG stawu ręki	150.00 zł
13	USG stawu stopy	150.00 zł
14	USG stawu biodrowego (dorośli)	150.00 zł
15	USG moszny w tym jąder i najądrzy	200.00 zł
16	USG płuc (dzieci)	150.00 zł
17	USG piersi (dzieci)	150.00 zł
18	USG piersi	250.00 zł
19	Elastografia wątroby	250.00 zł
1.3	GINEKOLOGIA	
1	Badanie KTG płodu	50.00 zł
2	Badanie cytologiczne	60.00 zł
3	Wizyta położnej w domu pacjenta (bez kosztów diagnostycznych)	100.00 zł
4	USG ginekologiczno-położnicze	150.00 zł
5	USG piersi	250.00 zł
6	Inne aspiracyjne łyżeczkowanie macicy	1 000.00 zł
7	Cytologia - Neisseria gonorrhoeae - DNA	230.00 zł
8	Cytologia Chlamydia trachomatis - DNA	210.00 zł
9	Cytologia CINTec (p-16/Ki-67)	350.00 zł
10	Cytologia HR HPV DNA BD	210.00 zł
11	Cytologia HSV typ 1 oraz 2-DNA	270.00 zł
12	Cytologia LBC+HR HPV 14 pakiet	270.00 zł
13	Cytologia LBC+HR HPV 14+CINTec PLUS	570.00 zł
14	Cytologia na podłożu płynnym BD SurePath	120.00 zł
15	Cytologia Pakiet Poczwórny	370.00 zł
1.4	STOMATOLOGIA	
	Znieczulenie	
1	nasiękowe	20.00 zł
2	przewodowe	30.00 zł
3	powierzchniowe	5.00 zł
	Usunięcie	
4	zęba mlecznego	100.00 zł
5	zęba jednokorzeniowego	200.00 zł
6	zęba dwukorzeniowego	200.00 zł
7	zęba wielokorzeniowego	400.00 zł
8	chirurgiczne (obejmuje również szycie)	600.00 zł
	Wypełnienie materiałem światłoutwardzalnym	
9	całkowite opracowanie i odbudowa ubytku zęba na 1 powierzchni	200.00 zł
10	całkowite opracowanie i odbudowa ubytku zęba na 2 powierzchniach	250.00 zł
11	całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku zęba na 3 powierzchniach (MOD)	350.00 zł
12	całkowite opracowanie i odbudowa ubytku zęba mlecznego	50.00 zł
13	czasowe wypełnienie jednego kanału	50.00 zł
	Leczenie endodontyczne zęba (nie obejmuje opracowania i odbudowy ubytku korony)	
14	z wypełnieniem jednego kanału	400.00 zł
15	z wypełnieniem dwóch kanałów	600.00 zł
16	z wypełnieniem trzech kanałów	700.00 zł
17	z wypełnieniem czterech kanałów	800.00 zł
	Protetyka	
18	proteza całkowita górna lub dolna łącznie z pobraniem wycisku	900.00 zł
19	proteza częściowa	600.00 zł
20	proteza szkieletowa	2 200.00 zł
21	częściowe podścielenie protezy	100.00 zł
22	całkowite podścielenie jednej protezy	400.00 zł
23	naprawa protezy z wyciskiem	150.00 zł
24	korona porcelanowa	1 200.00 zł
25	licówka kompozytowa	200.00 zł
26	odbudowa na włóknie szklanym	500.00 zł
27	most porcelanowy 1 pkt	1 200.00 zł
	Inne	
28	badanie kontrolne (po ekstrakcji w razie potrzeby)	50.00 zł
29	pakiet higienizacyjny	250.00 zł
30	założenie opatrunku	50.00 zł
31	kosmetyczne pokrycie niedorozwoju szkliwa w zębach stałych	120.00 zł
32	lakierowanie wszystkich zębów stałych	100.00 zł
33	zabezpieczenie bruzd lakiem szczelinowym - za każdy ząb	50.00 zł
34	osadzenie korony protetycznej	100.00 zł
35	badanie porada lekarska (zlecenia, recepta, wypisanie zwolnienia)	100.00 zł
36	fluoryzacja	50.00 zł
37	wybielanie nakładkowe	900.00 zł
38	dobielanie żelem wybielającym (1 strzykawka)	60.00 zł
39	RTG punktowe zęba	40.00 zł



Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowym Wiśniczu
ul. Podzamcze 4, 32-720 Nowy Wiśnicz

Lp.	Nazwa podstawowa usługi	Cena
1.5	REHABILITACJA	
1	Bobath dla dzieci	100.00 zł
2	Ćwiczenia bierne	40.00 zł
3	Ćwiczenia czynne wolne	25.00 zł
4	Ćwiczenia czynno-bierne, prowadzone	40.00 zł
5	Ćwiczenia izometryczne	25.00 zł
6	Ćwiczenia na przyrządach (rower, bieżnia) 30 min.	25.00 zł
7	Ćwiczenia redresyjne	40.00 zł
8	Ćwiczenia w odciążeniu	30.00 zł
9	Diadynamik	20.00 zł
10	Elektrostymulacja	20.00 zł
11	Elektrostymulacja nerwu twarzowego	20.00 zł
12	Gimnastyka korekcyjna indywidualna	40.00 zł
13	Jonoforeza	20.00 zł
14	Krioterapia miejscowa (1 zabieg)	20.00 zł
15	Laser	20.00 zł
16	MASAŻ KLASYCZNY Cały kręgosłup	80.00 zł
17	MASAŻ KLASYCZNY Jeden odcinek kręgosłupa	50.00 zł
18	MASAŻ KLASYCZNY Jeden staw	30.00 zł
19	MASAŻ KLASYCZNY Kończyna dolna	50.00 zł
20	MASAŻ KLASYCZNY Kończyna górna	40.00 zł
21	MASAŻ KLASYCZNY Masaż twarzy	40.00 zł
22	MASAŻ LIMFATYCZNY Kończyna dolna	70.00 zł
23	MASAŻ LIMFATYCZNY Kończyna górna	50.00 zł
24	MC KENZIE	90.00 zł
25	PNF	90.00 zł
26	Pole magnetyczne	20.00 zł
27	Porada fizjoterapeutyczna	80.00 zł
28	Prądy interferencyjne	20.00 zł
29	Prądy Treabert'a	20.00 zł
30	Relaksacja poizometryczna	40.00 zł
31	Sollux	20.00 zł
32	Taping medyczny	20.00 zł
33	TENS	20.00 zł
34	Terapia manualna	90.00 zł
35	Ultradźwięki	40.00 zł
36	Wirówka kończyn dolnych	40.00 zł
37	Wirówka kończyn dolnych i kręgosłupa	60.00 zł
38	Wirówka kończyn górnych	40.00 zł
1.6	POZOSTAŁE USŁUGI	
1	Kserokopia dokumentacji medycznej (1 strona)	0.30 zł
2	Odpis dokumentacji medycznej (1 strona)	1.50 zł