

**ZARZĄDZENIE NR 5/2017**  
**ZARZĄDU SZPITALA MIEJSKIEGO W ZABRZU**  
**SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**  
**Z DNIA 02.01.2017 R.**

---

w sprawie:

**aktualizacji cennika badań laboratoryjnych w Szpitalu Miejskim  
w Zabrze Spółka z o.o.**

---

Działając na podstawie § 15 Umowy Spółki Zarząd Spółki postanawia:

Zaktualizować cennik badań laboratoryjnych wykonywanych w Szpitalu Miejskim w Zabrze Spółka z o.o.

Cennik stanowi załącznik nr 1 do zarządzenia.

**§2**

Nadzór nad realizacją zarządzenia powierza się Głównemu Księgowemu.

**§3**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 02.01.2017 roku.

**Zarząd Szpitala Miejskiego w Zabrze  
Sp. z o.o.:**

dr n. med. Mariusz K. Wójtowicz  
MBM, spec.

Prezes Zarządu ..... Prezes Zarządu .....  
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

Zastępca Prezesa Zarządu .....  
~~ZASTĘPCA PREZESA~~  
Piotr Trybalski

Członek Zarządu .....  
CZŁONEK ZARZĄDU  
mgr Andrzej Gottwald

Rozdzielnik:

Zastępca Dyrektora ds. Medycznych  
Zastępca Dyrektora ds. Organizacji Usług Medycznych i Statystyki  
Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych  
Zastępca Dyrektora ds. Rachunkowości Zarządczej i Controllingu  
Główny Księgowy  
Pełnomocnik ds. Zarządzania Jakością  
Kierownik Laboratorium Analitycznego  
Punkt Obsługi Pacjenta

Szpital Miejski w Zabrzu Sp. z o.o.  
ul. Zamkowa 4  
41-803 Zabrze



SZPITAL MIEJSKI  
W ZABRZU

Lp.	Nazwa badania	Cena netto	VAT	Cena brutto
<b>BADANIA BIOCHEMICZNE MOCZU I ANALITYKA OGÓLNA</b>				
1	Amylaza w moczu	6,00 zł	ZW	6,00 zł
2	Antygen giardia lamblia w kale met. ELISA	12,00 zł	ZW	12,00 zł
3	Antygen Helicobacter pylori w kale	20,00 zł	ZW	20,00 zł
4	Białko w moczu	9,00 zł	ZW	9,00 zł
5	Bilirubina w moczu	5,00 zł	ZW	5,00 zł
6	Cukier w moczu	5,00 zł	ZW	5,00 zł
7	Kalprotektyna w kale	60,00 zł	ZW	60,00 zł
8	Kał na krew utajoną	15,00 zł	ZW	15,00 zł
9	Kał na stopień strawienia	12,00 zł	ZW	12,00 zł
10	Magnez	5,00 zł	ZW	5,00 zł
11	Mocz badanie ogólne + osad	9,00 zł	ZW	9,00 zł
12	Mocz-próba ciążowa	10,00 zł	ZW	10,00 zł
13	Pasożyty w kale	10,00 zł	ZW	10,00 zł
<b>BAKTERIOLOGIA</b>				
1	Posiew kału	30,00 zł	ZW	30,00 zł
2	Posiew krwi z antybiogramem	80,00 zł	ZW	80,00 zł
3	Posiew krwi, płyny z jam ciała	50,00 zł	ZW	50,00 zł
4	Posiew moczu	25,00 zł	ZW	25,00 zł
5	Posiew nasienia	35,00 zł	ZW	35,00 zł
6	Posiew ropy	35,00 zł	ZW	35,00 zł
7	Toksyna Clostridium difficile A + B + antygen GDH	60,00 zł	ZW	60,00 zł
8	Wymaz z gardła	25,00 zł	ZW	25,00 zł
9	Wymaz z nosa	25,00 zł	ZW	25,00 zł
10	Wymaz z pochwy lub odbytu w kierunku GBS	15,00 zł	ZW	15,00 zł
11	Wymaz z pochwy, kanału szyjki	30,00 zł	ZW	30,00 zł
12	Wymaz z rany, ropień, odleżyny	40,00 zł	ZW	40,00 zł
13	Wymaz z ucha	25,00 zł	ZW	25,00 zł
	Wymaz z worka spojówkowego	30,00 zł	ZW	30,00 zł
<b>BADANIA SPECJALISTYCZNE - IMMUNOCHEMIA</b>				
1	17-OH-Progesteron	30,00 zł	ZW	30,00 zł
2	AMH	120,00 zł	ZW	120,00 zł
3	Androstendion	40,00 zł	ZW	40,00 zł
4	ASO ilościowo	15,00 zł	ZW	15,00 zł
5	Beta-HCG	28,00 zł	ZW	28,00 zł
6	Dehydroepiandrosteronu siarczan (DHEA-S)	35,00 zł	ZW	35,00 zł
7	Estradiol (E2)	26,00 zł	ZW	26,00 zł
8	Ferrytyna	30,00 zł	ZW	30,00 zł
9	Fosfataza kwaśna	10,00 zł	ZW	10,00 zł
10	FSH (hormon folikulotropowy)	26,00 zł	ZW	26,00 zł
11	FT3 (trijodotyronina wolna)	25,00 zł	ZW	25,00 zł
12	FT4 (tyroksyna wolna)	20,00 zł	ZW	20,00 zł
13	Hemoglobina glikowana HbA1C	35,00 zł	ZW	35,00 zł
14	IgA / surowica	15,00 zł	ZW	15,00 zł
15	IgE całkowite	15,00 zł	ZW	15,00 zł
16	IgG / surowica	15,00 zł	ZW	15,00 zł
17	IgM / surowica	15,00 zł	ZW	15,00 zł
18	Insulina	30,00 zł	ZW	30,00 zł
19	Kortyzol	30,00 zł	ZW	30,00 zł
20	Kwas foliowy	30,00 zł	ZW	30,00 zł
21	LH (hormon luteinizujący)	26,00 zł	ZW	26,00 zł
22	Odczynnik Waaler-Rose'a	18,00 zł	ZW	18,00 zł
23	Progesteron	26,00 zł	ZW	26,00 zł
24	Prokalcytonina	70,00 zł	ZW	70,00 zł
25	Prolaktyna	30,00 zł	ZW	30,00 zł
26	Przeciwciała anty TPO	20,00 zł	ZW	20,00 zł
27	RF ilościowo	20,00 zł	ZW	20,00 zł
28	Testosteron całkowity	26,00 zł	ZW	26,00 zł
29	Testosteron wolny	41,00 zł	ZW	41,00 zł
30	Troponina	35,00 zł	ZW	35,00 zł
31	TSH (hormon tyreotropowy)	18,00 zł	ZW	18,00 zł
32	Tyreoglobulina	45,00 zł	ZW	45,00 zł
33	Witamina B12	25,00 zł	ZW	25,00 zł
34	Witamina D3	25,00 zł	ZW	25,00 zł
<b>MARKERY NOWOTOROWE</b>				
1	AFP (alfafetoproteina)	25,00 zł	ZW	25,00 zł
2	Antygen PSA całkowity	30,00 zł	ZW	30,00 zł
3	Ca 125 (nowotwory jajnika)	30,00 zł	ZW	30,00 zł
4	Ca 15-3 (nowotwory piersi)	30,00 zł	ZW	30,00 zł
5	Ca 19-9 (nowotw. przew. pokarmowego)	30,00 zł	ZW	30,00 zł
6	CEA	23,00 zł	ZW	23,00 zł

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.  
ul. Zamkowa 4  
41-803 Zabrze



SZPITAL MIEJSKI  
W ZABRZU

Lp.	Nazwa badania	Cena netto	VAT	Cena brutto
<b>BADANIA BIOCHEMICZNE MOCZU I ANALITYKA OGÓLNA</b>				
1	Amylaza w moczu	6,00 zł	ZW	6,00 zł
2	Antygen giardia lamblia w kale met. ELISA	12,00 zł	ZW	12,00 zł
3	Antygen Helicobacter pylori w kale	20,00 zł	ZW	20,00 zł
4	Białko w moczu	9,00 zł	ZW	9,00 zł
5	Bilirubina w moczu	5,00 zł	ZW	5,00 zł
6	Cukier w moczu	5,00 zł	ZW	5,00 zł
7	Kalprotektyna w kale	60,00 zł	ZW	60,00 zł
8	Kał na krew utajoną	15,00 zł	ZW	15,00 zł
9	Kał na stopień strawienia	12,00 zł	ZW	12,00 zł
10	Magnez	5,00 zł	ZW	5,00 zł
11	Mocz badanie ogólne + osad	9,00 zł	ZW	9,00 zł
12	Mocz-próba ciążowa	10,00 zł	ZW	10,00 zł
13	Pasożyty w kale	10,00 zł	ZW	10,00 zł
<b>BAKTERIOLOGIA</b>				
1	Posiew kału	30,00 zł	ZW	30,00 zł
2	Posiew krwi z antybiogramem	80,00 zł	ZW	80,00 zł
3	Posiew krwi, płyny z jam ciała	50,00 zł	ZW	50,00 zł
4	Posiew moczu	25,00 zł	ZW	25,00 zł
5	Posiew nasienia	35,00 zł	ZW	35,00 zł
6	Posiew ropy	35,00 zł	ZW	35,00 zł
7	Toksyna Clostridium difficile A + B + antygen GDH	60,00 zł	ZW	60,00 zł
8	Wymaz z gardła	25,00 zł	ZW	25,00 zł
9	Wymaz z nosa	25,00 zł	ZW	25,00 zł
10	Wymaz z pochwy lub odbytu w kierunku GBS	15,00 zł	ZW	15,00 zł
11	Wymaz z pochwy, kanału szyjki	30,00 zł	ZW	30,00 zł
12	Wymaz z rany, ropień, odleżyny	40,00 zł	ZW	40,00 zł
13	Wymaz z ucha	25,00 zł	ZW	25,00 zł
	Wymaz z worka spojówkowego	30,00 zł	ZW	30,00 zł
<b>BADANIA SPECJALISTYCZNE - IMMUNOCHEMIA</b>				
1	17-OH-Progesteron	30,00 zł	ZW	30,00 zł
2	AMH	120,00 zł	ZW	120,00 zł
3	Androstendion	40,00 zł	ZW	40,00 zł
4	ASO ilościowo	15,00 zł	ZW	15,00 zł
5	Beta-HCG	28,00 zł	ZW	28,00 zł
6	Dehydroepiandrosteronu siarczan (DHEA-S)	35,00 zł	ZW	35,00 zł
7	Estradiol (E2)	26,00 zł	ZW	26,00 zł
8	Ferrylina	30,00 zł	ZW	30,00 zł
9	Fosfataza kwaśna	10,00 zł	ZW	10,00 zł
10	FSH (hormon folikulotropowy)	26,00 zł	ZW	26,00 zł
11	FT3 (trijodotyronina wolna)	25,00 zł	ZW	25,00 zł
12	FT4 (tyroksyna wolna)	20,00 zł	ZW	20,00 zł
13	Hemoglobina glikowana HbA1C	35,00 zł	ZW	35,00 zł
14	IgA / surowica	15,00 zł	ZW	15,00 zł
15	IgE całkowite	15,00 zł	ZW	15,00 zł
16	IgG / surowica	15,00 zł	ZW	15,00 zł
17	IgM / surowica	15,00 zł	ZW	15,00 zł
18	Insulina	30,00 zł	ZW	30,00 zł
19	Kortyzol	30,00 zł	ZW	30,00 zł
20	Kwas foliowy	30,00 zł	ZW	30,00 zł
21	LH (hormon luteinizujący)	26,00 zł	ZW	26,00 zł
22	Odczynnik Waaler-Rose'a	18,00 zł	ZW	18,00 zł
23	Progesteron	26,00 zł	ZW	26,00 zł
24	Prokalcytonina	70,00 zł	ZW	70,00 zł
25	Prolaktyna	30,00 zł	ZW	30,00 zł
26	Przeciwciała anty TPO	20,00 zł	ZW	20,00 zł
27	Rf ilościowo	20,00 zł	ZW	20,00 zł
28	Testosteron całkowity	26,00 zł	ZW	26,00 zł
29	Testosteron wolny	41,00 zł	ZW	41,00 zł
30	Troponina	35,00 zł	ZW	35,00 zł
31	TSH (hormon tyreotropowy)	18,00 zł	ZW	18,00 zł
32	Tyrecglobulina	45,00 zł	ZW	45,00 zł
33	Witamina B12	25,00 zł	ZW	25,00 zł
34	Witamina D3	25,00 zł	ZW	25,00 zł
<b>MARKERY NOWOTOROWE</b>				
1	AFP (alfafetoproteina)	25,00 zł	ZW	25,00 zł
2	Antygen PSA całkowity	30,00 zł	ZW	30,00 zł
3	Ca 125 (nowotwory jajnika)	30,00 zł	ZW	30,00 zł
4	Ca 15-3 (nowotwory piersi)	30,00 zł	ZW	30,00 zł
5	Ca 19-9 (nowotw. przew. pokarmowego)	30,00 zł	ZW	30,00 zł
6	CEA	23,00 zł	ZW	23,00 zł

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.  
ul. Zamkowa 4  
41-803 Zabrze



SZPITAL MIEJSKI  
W ZABRZU

Lp.	Nazwa badania	Cena netto	VAT	Cena brutto
<b>BADANIA SPECJALISTYCZNE - CHOROBY ZAKAŻNE</b>				
1	Borelioza IgG - Western Blot	75,00 zł	ZW	75,00 zł
2	Borelioza IgM - Western Blot	75,00 zł	ZW	75,00 zł
3	Borrelia burgdorferi IgG	35,00 zł	ZW	35,00 zł
4	Borrelia burgdorferi IgM	35,00 zł	ZW	35,00 zł
5	Chlamydia pneumoniae IgG	40,00 zł	ZW	40,00 zł
6	Chlamydia pneumoniae IgM	40,00 zł	ZW	40,00 zł
7	Chlamydia trachomatis IgG	40,00 zł	ZW	40,00 zł
8	Chlamydia trachomatis IgM	40,00 zł	ZW	40,00 zł
9	CMV (wirus cytomegalii) IgG	27,00 zł	ZW	27,00 zł
10	CMV (wirus cytomegalii) IgM	27,00 zł	ZW	27,00 zł
11	CMV IgG - awidność	60,00 zł	ZW	60,00 zł
12	FTA	60,00 zł	ZW	60,00 zł
13	FTA-ABS	60,00 zł	ZW	60,00 zł
14	Helicobacter pylori IgG (ilość)	35,00 zł	ZW	35,00 zł
15	Helicobacter pylori IgM (ilość)	35,00 zł	ZW	35,00 zł
16	Herpes simplex (opryszczka) IgG	35,00 zł	ZW	35,00 zł
17	Herpes simplex (opryszczka) IgM	35,00 zł	ZW	35,00 zł
18	HIV1+2 - przeciwciała	23,00 zł	ZW	23,00 zł
19	Mononukleozę IgG (EBV IgG)	40,00 zł	ZW	40,00 zł
20	Mononukleozę IgM (EBV IgM)	40,00 zł	ZW	40,00 zł
21	Mycoplasma pneumoniae IgG	40,00 zł	ZW	40,00 zł
22	Mycoplasma pneumoniae IgM	40,00 zł	ZW	40,00 zł
23	Rubella (wirus różyczki) IgG	35,00 zł	ZW	35,00 zł
24	Rubella (wirus różyczki) IgM	35,00 zł	ZW	35,00 zł
25	Test na mononukleozę	22,00 zł	ZW	22,00 zł
26	Toxoplasma gondii IgG	25,00 zł	ZW	25,00 zł
27	Toxoplasma gondii IgM	25,00 zł	ZW	25,00 zł
28	Toxoplasma IgG - awidność	60,00 zł	ZW	60,00 zł
<b>WIRUSY ZAPALENIA WĄTROBY</b>				
1	Test potwierdzenia dodatniego wyniku HBsAg	65,00 zł	ZW	65,00 zł
2	WZW typu A: p/c anty HAV IgM	50,00 zł	ZW	50,00 zł
3	WZW typu B: antygen HBe	35,00 zł	ZW	35,00 zł
4	WZW typu B: antygen HBs	15,00 zł	ZW	15,00 zł
5	WZW typu B: p/c anty HBe IgM	35,00 zł	ZW	35,00 zł
6	WZW typu B: p/c anty HBc total	40,00 zł	ZW	40,00 zł
7	WZW typu B: p/c anty HBe	35,00 zł	ZW	35,00 zł
8	WZW typu B: p/c anty HBs	30,00 zł	ZW	30,00 zł
9	WZW typu B: p/c anty HCV	30,00 zł	ZW	30,00 zł

dr n. med. Mariusz Kujawski  
MBA Exec.

Prezes Zarządu  
Szpital Miejski w Zabrzu Sp. z o.o.

ZASTĘPCA PREZESA

Piotr Trybański

GŁÓWNY KSIĘGOWY

mgr Alina Barwicka