

**POZOSTAŁE USŁUGI**  
**(Pacjenci nieubezpieczeni)**

<i>Lp.</i>	<i>Nazwa badania</i>	<i>Cena</i>
1	Porada i pobyt w SOR	200,00
2	Wykonanie EKG (bez opisu)	50,00
3	Opatrunki i zdjęcie szwów	30,00
4	Wstrzyknięcie domięśniowe	30,00
5	Wstrzyknięcie śródskórne	30,00
6	Wstrzyknięcie dożylnie	30,00
7	Wymiana cewnika (materiał szpitalny)	30,00
8	Holter z opisem	150,00
9	Spirometria	50,00
10	Gastroskopia - kolonoskopia	250-500
11	Koszt każdego zabiegu fizjoterapeutycznego (koszt średni)	25,00
12	Echo	120,00
13	Próby wysiłkowe	120,00
15	Test antygenowy na obecność wirusa SARS-Covid-2	100,00
16	Koszt porady w opiece specjalistycznej	Zgodne z Zarządzeniem wew. Dyrektora (wg. kalkulacji kosztowej)
17	Koszt pobytu w szpitalu - osobodzień	Zgodne z Zarządzeniem wew. Dyrektora (wg. kalkulacji kosztowej)