

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

CENNIK USŁUG ZEWNĘTRZNYCH

Miejsca udzielania świadczeń:

Szpital im. M. Kopernika, ul. Nowe Ogrody 1-6, ul. Powstańców Warszawskich 1-2, Gdańsk

Szpital św. Wojciecha, Al. Jana Pawła II 50, Gdańsk

Wojewódzkie Centrum Onkologii, Al. Zwycięstwa 31/32, Gdańsk

L.p.	Oddział / Poradnia / Pracownia	Strona w cenniku
I	OTOLARYNGOLOGIA	2
II	CHIRURGIA OGÓLNA	3
III	DERMATOLOGIA	5
IV	CHIRURGIA I UROLOGIA DZIECI	7
V	ORTOPEDIA	9
VI	GINEKOLOGIA	12
VII	NEUROCHIRURGIA	13
VIII	OKULISTYKA	14
IX	UROLOGIA	16
X	WIELOSPECJALISTYCZNY ODDZIAŁ ZABIEGOWY	18
XI	PORADNIE SPECJALISTYCZNE	20
XII	ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ	26
XIII	ZAKŁAD REHABILITACJI	33
XIV	ZAKŁAD PATOMORFOLOGII	35
XV	PRACOWNIA ENDOSKOPII	38
XVI	PRACOWNIA NEUROFIZJOLOGII	40
XVII	PRACOWNIA EEG	41
XVIII	PRACOWNIA URODYNAMIKI DOROSŁYCH	42
XIX	PRACOWNIA DIAGNOSTYKI KARDIOLOGICZNEJ	43
XX	ZAKŁAD OPIEKUŃCZO-LECZNICZY	44
XXI	ODDZIAŁ ONKOLOGICZNY	45
XXII	ODDZIAŁ CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	46
XXIII	DOKUMENTACJA MEDYCZNA	48
XXIV	HOSTEL	49
XXV	PARKING	50
XXVI	DYDAKTYKA	51
XXVII	INNE	52
XXVIII	PŁATNOŚCI	55
XXIX	STOMATOLOGIA	56

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

OTOLARYNGOLOGIA

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-6

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
1	Ablacja podniebienia	2 500,00		2 500,00
2	Adenotomia dziecka	2 500,00		2 500,00
3	Adenotomia osoby dorosłej	2 500,00		2 500,00
4	Adenotonsillotomia	3 000,00		3 000,00
5	Bronchofiberoskopia	2 500,00		2 500,00
6	Częściowe wycięcie ślinianki	2 500,00		2 500,00
7	FESS, otwarcie wielu zatok nosa	5 000,00		5 000,00
8	Koagulacja naczyń przegrody nosa (laser)	2 500,00		2 500,00
9	Leczenie chrypki - videolaryngoskopia	1 500,00		1 500,00
10	Mikrolaryngoskopia, mikrochirurgia krtani	2 500,00		2 500,00
11	Operacja odstających uszu (obustronna)	4 000,00		4 000,00
12	Operacja zatok (metoda klasyczna)	4 000,00		4 000,00
13	Ossikuloplastyka	8 500,00		8 500,00
14	Palatouvoplastyka	2 500,00		2 500,00
15	Palatouvulofaryngoplastyka	4 000,00		4 000,00
16	Paracenteza	1 500,00		1 500,00
17	Paracenteza z założeniem pistonów	2 500,00		2 500,00
18	Plastyka przegrody nosa	4 000,00		4 000,00
19	Polipektomia	3 000,00		3 000,00
20	Polipektomia z otwarciem sitowia	5 000,00		5 000,00
21	Radykalne usunięcie ślinianki	12 000,00		12 000,00
22	Radykalne usunięcie zmiany skórnej	2 000,00		2 000,00
23	Radykalne wycięcie zmiany ucha	2 000,00		2 000,00
24	Repozycja - plastyka korekcyjna nosa	4 500,00		4 500,00
25	Tonsillektomia dziecka	2 500,00		2 500,00
26	Tonsillektomia osoby dorosłej	3 000,00		3 000,00
27	Tonsillotomia dziecka	2 500,00		2 500,00
28	Torbiel / przetoka środkowa szyi (op. Sistrunka)	4 000,00		4 000,00
29	Tympanoplastyka	6 500,00		6 500,00
30	Usunięcie torbieli skrzepochodnej	4 000,00		4 000,00
31	Usunięcie ślinianki podżuchwowej	4 000,00		4 000,00
32	Usunięcie zmiany guzowatej jamy nosa z dojścia zewnętrznego	4 000,00		4 000,00
33	Wycięcie małżowiny nosa	2 000,00		2 000,00
34	Wycięcie wędzidełka języka	1 000,00		1 000,00
35	Żabka (wrodzone wady ślinianek)	3 500,00		3 500,00

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

CHIRURGIA OGÓLNA

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-6, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
1	Amputacja piersi zmodyfikowana radykalna	7 100,00		7 100,00
2	Chirurgiczne leczenie żylaków odbytu	1 500,00		1 500,00
3	Fundoplikacja Nissena laparoskopowa	5 700,00		5 700,00
4	Guzki, znamiona, kaszaki, polipy i inne zmiany powłok	1 500,00		1 500,00
5	Hemikolektomia jednostronna	12 000,00		12 000,00
6	Laparoskopia diagnostyczna	3 000,00		3 000,00
7	Laparoskopowa resekcja kątnicy	12 000,00		12 000,00
8	Laparoskopowe wycięcie pęcherzyka żółciowego	3 500,00		3 500,00
9	Leczenie operacyjne żylaków 1 kończyny dolnej	3 000,00		3 000,00
10	Leczenie operacyjne żylaków 2 kończyn dolnych	4 500,00		4 500,00
11	Operacja laparoskopowa achalazji przełyku	5 700,00		5 700,00
12	Operacja laparoskopowa torbieli wątroby lub śledziony	3 000,00		3 000,00
13	Operacja torbieli włosowej	1 500,00		1 500,00
14	Pobranie węzła chłonного do badania hist.-pat.	1 500,00		1 500,00
15	Przepuklina nawrotowa	3 000,00	800,00	3 800,00
16	Przepuklina pachwinowa	3 000,00	800,00	3 800,00
17	Przepuklina pachwinowa obustronna	4 500,00	1 600,00	6 100,00
18	Przepuklina powłok brzusznych	3 000,00	800,00	3 800,00
19	Przepuklina powłok brzusznych duża	Kalkulacja indywidualna		
20	Przepuklina udowa	3 000,00	800,00	3 800,00
21	Rekonstrukcja tętnic pozaczaszkowych	8 000,00		8 000,00
22	Szczelina odbytu	1 500,00		1 500,00
23	Wszczepienie cewnika Broviaca	1 500,00	350,00	1 850,00
24	Wycięcie pęcherzyka żółciowego metodą klasyczną	3 500,00		3 500,00
25	Wycięcie tarczycy	4 000,00		4 000,00
26	Wycięcie tłuszczaka	1 500,00		1 500,00
27	Wycięcie wyrostka robaczkowego laparoskopowe	3 000,00		3 000,00
GÓRNY ODCINEK PRZEWODU POKARMOWEGO				
28	Interwencyjne zabiegi endoskopowe u dzieci	900,00		900,00
29	Endoskopowe pneumatyczne poszerzanie zwężeń w górnym odcinku przewodu pokarmowego	1000,00		1 000,00
30	Opaskowanie żylaków-jedna sesja	1200,00		1 200,00
31	Paliatywne protezowanie zwężeń górnego odcinka przewodu pokarmowego protezami samorozprężalnymi	9 000,00		9 000,00
32	Endoskopowa polipektomia w zakresie górnego odcinka przewodu pokarmowego	1 000,00		1 000,00
33	Endoskopowa przezskórna gastrostomia (PEG)	2 000,00		2 000,00
34	Endoskopowe tamowanie krwawienia lub koagulacja zmian naczyniowych za pomocą bimera argonowego (APC)	1 200,00		1 200,00
35	Endoskopowe usuwanie ciał obcych górnego odcinka przewodu pokarmowego	800,00		800,00
36	Gastroskopia	180,00		180,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

CHIRURGIA OGÓLNA

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-6, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
37	Pehametria	700,00		700,00
38	Gastroskopia + test ureazowy *	210,00		210,00
* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł /za 1 bloczek parafinowy				
Do ceny badania należy doliczyć 180 zł, jeśli było wykonane w znieczuleniu dożylnym z asystą anestezjologa				
DOLNY ODCINEK PRZEWODU POKARMOWEGO				
39	Badanie endoskopowe + dyssekcja (ESD) lub endoskopowe usuwanie zmian podśluzówkowych	7 000,00		7 000,00
40	Badanie endoskopowe + pneumatyczne poszerzanie zwężeń	1 200,00		1 200,00
41	Badanie endoskopowe + tamowanie krwawień lub elektrokoagulacja zmian naczyniowych za pomocą bimeru argonowego	1 200,00		1 200,00
42	Paliatywne protezowanie zwężeń dolnego odcinka przewodu pokarmowego protezami samorozprężalnymi	9 000,00		9 000,00
43	Badanie endoskopowe + polipektomia endoskopowa prosta (do 3 polipów nie większych niż 1 cm)	650,00		650,00
44	Badanie endoskopowe + polipektomia endoskopowa złożona (powyżej 3 polipów lub co najmniej jednego większego niż 1 cm)	850,00		850,00
45	Badanie endoskopowe + zamykanie drobnych przetok przewodu pokarmowego metodą klipsowania	1 800,00		1 800,00
46	Endoskopowe usunięcie ciał obcych dolnego odcinka przewodu pokarmowego	1 200,00		1 200,00
47	Kolonoskopia *	400,00		400,00
48	Rektoskopia	100,00		100,00
49	Sigmoidoskopia *	250,00		250,00
* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł /za 1 bloczek parafinowy				
Do ceny badania należy doliczyć 320 zł, jeśli było wykonane w znieczuleniu dożylnym z asystą anestezjologa.				
BADANIA I ZABIEGI W OBRĘBIE DRÓG ŻÓŁCIOWYCH I TRZUSTKOWYCH				
50	Endoskopowy drenaż torbieli trzustki	4 500,00		4 500,00
51	ERCP diagnostyczne	1 700,00		1 700,00
52	ERCP nieskuteczne	1 000,00		1 000,00
53	ERCP zabiegowe (sfinkterotomia, usuwanie złożeń, endolitytrypcja, protezowanie protezami zwykłymi) w zakresie dróg żółciowych i trzustkowych	3 500,00		3 500,00
54	ERCP zabiegowe + protezowanie paliatywne protezami samorozprężalnymi w zakresie dróg żółciowych	8 000,00		8 000,00
55	ERCP zabiegowe z leczeniem endoskopowym zwężeń łagodnych dróg żółciowych i trzustkowych	4 500,00		4 500,00
56	Duodenoskopia	250,00		250,00

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

DERMATOLOGIA

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Powstańców Warszawskich 1-2

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
ZABIEGI NA ODDZIALE				
1	Laseroterapia (1 zabieg)	25,00		25,00
2	Leczenie pacjenta na Oddziale Dermatologii	350,00 / osobodzień* + koszt dodatkowych leków + koszt rozszerzonej diagnostyki		
3	SPA Łuszczykowe - PAKIET I, w tym: pobyt w Oddziale Dermatologii (5 dni po 4 godz.) kąpiele w soli z Morza Martwego naświetlania: 3 x UVA lub 5 x UVB zabiegi rehabilitacyjne: 5x masaż lub 5x kinezyterapia środki lecznicze (maści) konsultacja lekarska opieka pielęgniarska lunch	1 100,00		1 100,00
	Indywidualna konsultacja psychologiczna	30,00		30,00
4	SPA Łuszczykowe - PAKIET II, w tym: pobyt w Oddziale Dermatologii (5 dni po 2 godz.) naświetlania: 3 x UVA lub 5 x UVB środki lecznicze (maści) konsultacja lekarska opieka pielęgniarska lunch	550,00		550,00
5	SPA Dermatologiczne - PAKIET III, w tym: pobyt w Oddziale Dermatologii (5 dni po 4 godz.) kąpiele w soli z Morza Martwego naświetlania: 3 x UVA lub 5 x UVB zabiegi rehabilitacyjne: 5x masaż lub 5x kinezyterapia środki lecznicze (maści) konsultacja lekarska opieka pielęgniarska lunch	1 100,00		1 100,00
FOTOTERAPIA				
6	Fototerapia Pakiet I - 1 tydzień: Konsultacja Dermatologiczna Naświetlania UVB 311nm - 3 x w tygodniu	180,00		180,00
7	Fototerapia Pakiet I - 2 tygodnie: Konsultacja Dermatologiczna Naświetlania UVB 311nm - 3 x w tygodniu (2 tygodnie) Konsultacja Dermatologiczna po 3 naświetlaniach (ocena stanu pacjenta, wyznaczenie kolejnych dawek naświetlań)	300,00		300,00
8	Fototerapia Pakiet II - 1 tydzień: Konsultacja Dermatologiczna Naświetlania PUVA (klasyczne) lub PUVA Bath - 3x w tygodniu	210,00		210,00
9	Fototerapia Pakiet II - 2 tygodnie: Konsultacja Dermatologiczna Naświetlania PUVA (klasyczne) lub PUVA Bath - 3x w tygodniu (2 tygodnie) Konsultacja Dermatologiczna po 3 naświetlaniach (ocena stanu pacjenta, wyznaczenie kolejnych dawek naświetlań)	360,00		360,00
10	Fototerapia - lampa UVB (311nm)	20,00 / dzień		20,00 / dzień
11	Fototerapia - lampa PUVA	30,00 / dzień		30,00 / dzień
12	Fototerapia - lampa PUVA Soak	30,00 / dzień		30,00 / dzień

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

DERMATOLOGIA

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Powstańców Warszawskich 1-2

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
13	Fototerapia - lampa PUVA Bath	30,00 / dzień		30,00 / dzień
* cena obejmuje: zakwaterowanie w pokoju, wyżywienie, podstawową diagnostykę do 100 zł, podstawowe leki, opiekę lekarską i pielęgniarską				
KONSULTACJE I ZABIEGI DERMATOLOGICZNE				
14	Konsultacja Dermatologiczna	150,00		150,00
15	Konsultacja Dermatologiczna związana z kontynuacją leczenia (1 wizyta po 3 naświetlaniach)	60,00		60,00
16	Videodermatoskopia /1 znamię	150,00		150,00
17	Videodermatoskopia /do 80 znamion	200,00		200,00
18	Videodermatoskopia /powyżej 80 znamion	400,00		400,00
** W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł (za 1 bloczek parafinowy)				

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

CHIRURGIA I UROLOGIA DZIECI

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-6

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
1	Ileocystoplastyka z wytworzenie wstawki do cewnikowania w pęcherzu neurogennym	18 500,00	0,00	18 500,00
2	Kompleksowe leczenie malformacji naczyniowej	Kalkulacja indywidualna		
3	Laparoskopowa adrenalectomia	6 000,00	2 000,00	8 000,00
4	Laparoskopowa adrenalectomia jednoportowa (SILS)	7 000,00	4 000,00	11 000,00
5	Laparoskopowa appendektomia jednoportowa (SILS)	2 500,00	2 000,00	4 500,00
6	Laparoskopowa heminefrectomia w zdwojeniu nerki	5 500,00	1 500,00	7 000,00
7	Laparoskopowa nefrectomia jednoportowa (SILS)	6 500,00	3 500,00	10 000,00
8	Laparoskopowa operacja przepukliny jednostronna	3 000,00		3 000,00
9	Laparoskopowa operacja przepukliny obustronna	4 500,00		4 500,00
10	Laparoskopowa splenektomia	6 000,00	3 000,00	9 000,00
11	Laparoskopowa splenektomia całkowita i częściowa jednoportowa (SILS)	7 000,00	5 000,00	12 000,00
12	Laparoskopowa warikelektomia jednoportowa (SILS)	4 000,00	2 000,00	6 000,00
13	Laparoskopowe, jednoportowe usunięcie torbieli jajnika (SILS)	2 000,00	2 000,00	4 000,00
14	Laseroterapia niewielkiej zmiany bliznowatej lub naczyniowej w znieczuleniu miejscowym	500,00		500,00
15	Laseroterapia niewielkiej zmiany bliznowatej lub naczyniowej w znieczuleniu ogólnym	1 200,00		1 200,00
16	Laseroterapia większej zmiany bliznowatej lub naczyniowej w znieczuleniu miejscowym	900,00		900,00
17	Laseroterapia większej zmiany bliznowatej lub naczyniowej w znieczuleniu ogólnym	1 600,00		1 600,00
18	Odklejenie napletka	1 000,00		1 000,00
19	Orchidopeksja	3 200,00		3 200,00
20	Orchidopeksja laparoskopowa w jądrze niebadalnym	3 500,00		3 500,00
21	Orchidopeksja obustronna	4 800,00		4 800,00
22	Orchidopeksja u noworodka lub niemowlęcia	4 000,00		4 000,00
23	Plastyka pogrążonego prąca	2 500,00		2 500,00
24	Plastyka przepukliny pachwinowej	2 500,00		2 500,00
25	Plastyka przepukliny pachwinowej u noworodka i niemowlęcia	3 500,00		3 500,00
26	Plastyka przepukliny pępkowej	2 500,00		2 500,00
27	Plastyka spodziectwa	4 500,00		4 500,00
28	Przepuklina pachwinowa obustronna	3 750,00		3 750,00
29	Resekcja guza wątroby (hemihepatektomia)	15 000,00	5 000,00	20 000,00
30	Spodziectwo dystalne	3 500,00		3 500,00
31	Spodziectwo proksymalne I etap leczenia operacyjnego	4 500,00		4 500,00
32	Spodziectwo proksymalne II etap leczenia operacyjnego	4 500,00		4 500,00
33	Stulejka - plastyka napletka	1 500,00		1 500,00
34	Usunięcie znamienia barwnikowego	3 800,00		3 800,00
35	Warikolektomia laparoskopowa w żyłkach powrózka nasiennego	3 000,00		3 000,00
36	Wycięcie drobnego guzka skóry i tkanki podskórnej	2 200,00		2 200,00
37	Wycięcie malformacji naczyniowej	7 500,00		7 500,00
38	Wycięcie zmiany naczyniowej tkanek miękkich	4 000,00		4 000,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

CHIRURGIA I UROLOGIA DZIECI

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-6

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
39	Wycięcie zmiany naczyniowej tkanek miękkich u niemowlęcia	4 500,00		4 500,00
40	Wydłużanie przełyku techniką Fokera	Kalkulacja indywidualna		
41	Zaopatrzenie wodniaka jądra lub powrózka nasiennego	2 500,00		2 500,00
42	Zaopatrzenie wodniaka jądra lub powrózka nasiennego u noworodka lub niemowlęcia	3 500,00		3 500,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

ORTOPEDIA

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-6, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
ARTROSKOPIA, REKONSTRUKCJE				
1	Artroskopia stawu kolanowego, skokowego, łokciowego i nadgarstka	4 000,00	*	4 000,00 + cena implantu
2	Artroskopia stawu ramiennego	5 500,00	*	5 500,00 + cena implantu
3	Artroskopia stawu biodrowego	12 000,00	*	12 000,00 + cena implantu
4	Artroskopowe zabiegi rekonstrukcyjne	6 500,00	*	6 500,00 + cena implantu
5	Rekonstrukcja ACL - jednopęczkowa	6 500,00	1 500,00	8 000,00
6	Rekonstrukcja ACL - dwupęczkowa	6 500,00	3 000,00	9 500,00
7	Rekonstrukcja ACL rewizyjna /jednoetapowa	10 500,00	1 500,00	12 000,00
8	Rekonstrukcja ACL rewizyjna /pierwszy etap	4 000,00		4 000,00
9	Rekonstrukcja PCL	10 500,00	1 500,00	12 000,00
10	Dodatkowe szycie łątki (do poz. 4-10) /2 zszywki i pusher			2 300,00
11	Artroskopowa naprawa troczków rzepki	6 500,00	1 500,00	8 000,00
ENDOPROTEZOPLASTYKA				
12	Endoprotezoplastyka kości promieniowej	5 000,00	*	5 000,00 + cena implantu
13	Endoprotezoplastyka pierwotna stawu biodrowego, kolanowego	12 000,00	*	12 000,00 + cena implantu
14	Endoprotezoplastyka pierwotna stawu biodrowego - bezcementowa	12 000,00	6 500,00	18 500,00
15	Endoprotezoplastyka pierwotna stawu biodrowego - cementowa	12 000,00	2 200,00	14 200,00
16	Endoprotezoplastyka pierwotna stawu biodrowego - cementowa z głową dwumobilną	12 000,00	3 400,00	15 400,00
17	Endoprotezoplastyka pierwotna stawu biodrowego - hybryda	12 000,00	3 900,00	15 900,00
18	Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita stawu biodrowego	15 000,00	*	15 000,00 + cena implantu
19	Endoprotezoplastyka pierwotna stawu kolanowego	12 000,00	6 500,00	18 500,00
20	Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita stawu kolanowego	15 000,00	*	15 000,00 + cena implantu
21	Endoprotezoplastyka stawu ramiennego	12 000,00	*	12 000,00 + cena implantu
22	Endoprotezoplastyka rewizyjna stawu ramiennego	15 000,00	*	15 000,00 + cena implantu
ZABIEGI KRĘGOSŁUPA				
23	Cementoplastyka od 1 do 3 kręgów	10 000,00	5 000,00	15 000,00
24	Kręgozmyk L4-L5 - tylna stabilizacja + tylnoboczne usztywnienie międzytrzonowe TLIF	20 000,00	15 000,00	35 000,00
25	Kręgozmyk L5 -S1 - tylna stabilizacja	15 000,00	10 000,00	25 000,00
26	Kręgozmyk L5 -S1 -przednie usztywnienie międzytrzonowe ALIF	15 000,00	5 000,00	20 000,00
27	Skolioza 1 - łukowa	25 000,00	15 000,00	40 000,00
28	Skolioza 2 - łukowa	35 000,00	20 000,00	55 000,00
29	Stabilizacja międzykolcowa bez odbarczania	6 000,00	4 000,00	10 000,00
30	Stabilizacja złamania nowotworowego (2 poziomy)	15 000,00	10 000,00	25 000,00
31	Stabilizacja złamania nowotworowego (3 poziomy)	16 000,00	14 000,00	30 000,00
32	Usunięcie garbu - gibbectomia	20 000,00		20 000,00

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

ORTOPEDIA

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-6, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
33	Usunięcie implantów z kręgosłupa	6 000,00		6 000,00
34	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku lędźwiowym z dostępu tylnego	10 000,00		10 000,00
35	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku lędźwiowym z dostępu tylnego ze stabilizacją międzykolcową	10 000,00	4 000,00	14 000,00
36	DyskoGel: przeszkońska dyskopatrya lędźwiowa	9 000,00		9 000,00
37	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu przedniego (implant stały)	20 000,00	2 000,00	22 000,00
38	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu przedniego (proteza dynamiczna)	20 000,00	10 000,00	30 000,00
39	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - jeden poziom	20 000,00	6 000,00	26 000,00
40	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - dwa poziomy	25 000,00	10 000,00	35 000,00
41	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - trzy poziomy	25 000,00	14 000,00	39 000,00
42	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - cztery poziomy	25 000,00	17 000,00	42 000,00
43	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - pięć poziomów	25 000,00	21 000,00	46 000,00
44	Cementoplastyka od jednego do trzech kręgów	10 000,00	5 000,00	15 000,00
45	Stabilizacja przeszkońska kręgosłupa z cementoplastyką	21 000,00	9 000,00	30 000,00
46	Cementoplastyka trzonu z otworzeniem wysokości Spine Jack	10 000,00	10 000,00	20 000,00
47	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu tylnego	10 000,00		10 000,00
48	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - jeden poziom	15 000,00	1 500,00	16 500,00
49	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - dwa poziomy	15 000,00	4 000,00	19 000,00
50	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - trzy poziomy	15 000,00	6 000,00	21 000,00
51	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (proteza dynamiczna)	15 000,00	10 000,00	25 000,00
INNE				
52	Drobny zabieg w obrębie kończyny górnej lub dolnej ***	3 000,00	*	3 000,00 + cena implantu
53	Średni zabieg w obrębie kończyny górnej lub dolnej ****	4 000,00	*	4 000,00 + cena implantu
54	Duży zabieg w obrębie kończyny górnej lub dolnej *****	5 000,00	*	5 000,00 + cena implantu
55	Duże korekcje stopy z osteotomią	4 600,00	600,00	5 200,00
56	Gangliony ręki i stopy	3 000,00		3 000,00
57	Osteotomia korekcyjna kości promieniowej	5 000,00	1500,00	6 500,00
58	Osteotomia kości piszczelowej / udowej / miednicy	7 000,00	2 000,00	9 000,00
59	Paluch koślawy - osteotomia	4 000,00	*	4 000,00 + cena implantu
60	Przezskórne uwolnienie przykurczu Dupuytrena	2 500,00		2 500,00
61	Przezskórne wydłużenie ścięgna Achillesa	2 500,00		2 500,00
62	Redresja stawów ręki	3 000,00		3 000,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

ORTOPEDIA

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-6, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
63	Rekonstrukcja układu więzadłowego w nadgarstku	6 000,00	600,00	6 600,00
64	Termoablacja guza z nawigacją 3D	8 000,00		8 000,00
65	Usunięcie małego materiału zespalającego**	1 500,00		1 500,00
66	Usunięcie dużego materiału zespalającego**	3 000,00		3 000,00
67	Usztywnienie stawu skokowego (artrodeza)	7 000,00	2 000,00	9 000,00
68	Zespolenie kości długich: udowej / podudzia / przedramienia	5 000,00	2 500,00	7 500,00

* Cena za implant indywidualnie dobrany

** W przypadku 2 kończyn do ceny należy doliczyć 500,00 PLN

*** Drobny zabieg w obrębie kończyny górnej lub dolnej, w tym:

**** Średni zabieg w obrębie kończyny górnej lub dolnej, w tym:

***** Duży zabieg w obrębie kończyny górnej lub dolnej, w tym:

W przypadku wykonania więcej niż jednej procedury ceny ustalane są indywidualnie

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

GINEKOLOGIA

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-6, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
1	Badanie kardiologiczne KTG	50,00		50,00
2	Badanie USG ginekologiczne	100,00		100,00
3	Badanie USG położnicze	150,00		150,00
4	Histerosalpinografia (HSG)	700,00		700,00
5	Histeroskopia	2 500,00		2 500,00
6	Kolposkopia**	100,00		100,00
7	Konizacja / amputacja szyjki macicy	2 500,00		2 500,00
8	Laparoskopia zwiadowcza	3 000,00		3 000,00
9	Laparotomia lub laparoscopia operacyjna na macicy mięśniakowatej	3 600,00		3 600,00
10	Laparotomia lub laparoscopia operacyjna na przydatkach	3 600,00		3 600,00
11	Leczenie wysiłkowego nietrzymania moczu taśmą syntetyczną bez plastyki pochwy	3 900,00	1 200,00	5 100,00
12	Łyżeczkowanie kanału szyjki jamy macicy*	1 200,00		1 200,00
13	Plastyka pochwy przy wysiłkowym nietrzymaniu moczu	4 500,00	1 200,00	5 700,00
14	Poród drogami i siłami natury	6 000,00		6 000,00
15	Usunięcie macicy drogą brzuszną lub pochwową	4 000,00		4 000,00
16	Wykręcenie polipa szyjki macicy z badaniem histopatologicznym	700,00		700,00
17	Porada laktacyjna	140,00		140,00
18	Indywidualna opieka położnej	1 500,00		1 500,00
* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł (za 1 bloczek parafinowy)				
** W przypadku wykonania badania cytologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 15,00 zł				

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

NEUROCHIRURGIA

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-6

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
KRĘGOSŁUP				
1	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku lędźwiowym z dostępu tylnego	10 000,00		10 000,00
2	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku lędźwiowym z dostępu tylnego ze stabilizacją międzykolcowa	10 000,00	4 000,00	14 000,00
3	DyskoGel: przeszkorna dyskopatrya lędźwiowa	9 000,00		9 000,00
4	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu przedniego (implant stały)	20 000,00	2 000,00	22 000,00
5	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu przedniego (proteza dynamiczna)	20 000,00	10 000,00	30 000,00
6	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - jeden poziomy	20 000,00	6 000,00	26 000,00
7	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - dwa poziomy	25 000,00	10 000,00	35 000,00
8	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - trzy poziomy	25 000,00	14 000,00	39 000,00
9	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - cztery poziomy	25 000,00	17 000,00	42 000,00
10	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - pięć poziomów	25 000,00	21 000,00	46 000,00
11	Cementoplastyka od jednego do trzech kręgów	10 000,00	5 000,00	15 000,00
12	Stabilizacja przeszskorna kręgosłupa z cementoplastyką	21 000,00	9 000,00	30 000,00
13	Cementoplastyka trzonu z otworzeniem wysokości Spine Jack	10 000,00	10 000,00	20 000,00
14	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu tylnego	10 000,00		10 000,00
15	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - jeden poziomy	15 000,00	1 500,00	16 500,00
16	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - dwa poziomy	15 000,00	4 000,00	19 000,00
17	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - trzy poziomy	15 000,00	6 000,00	21 000,00
18	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (proteza dynamiczna)	15 000,00	10 000,00	25 000,00
19	Procedury rewizyjne	kalkulacja indywidualna		
GŁOWA				
19	Choroba parkinsona DBS	19 000,00	43 611,00*	62 611,00*
20	Padaczka - implantacja stymulatora	20 000,00	40 000,00	60 000,00
21	Endowaskularne zaopatrzenie tętniaków i naczynek mózgu	20 000,00	40 000,00	60 000,00
22	Zaklipsowanie tętniaka	25 000,00		25 000,00
23	Ubytek kości czaszki	10 000,00		10 000,00
24	Ubytek kości czaszki z rekonstrukcją komputerową	10 000,00	10 000,00	20 000,00
25	Wodogłowie - leczenie endoskopowe	8 000,00		8 000,00
26	Wodogłowie - zastawka	8 000,00	5 000,00	13 000,00
27	Stereotaktyczna biopsja mózgu	8 000,00		8 000,00
28	Usunięcie guza n. VIII (wewnątrzczaszkowo)	20 000,00		20 000,00
29	Wycięcie guza mózgu	20 000,00		20 000,00
30	Wycięcie guza mózgu z MRI	30 000,00		30 000,00
31	Wycięcie guza mózgu z nawigacją	25 000,00		25 000,00
32	Wycięcie guza mózgu z nawigacją i neuromonitoringiem	30 000,00		30 000,00
33	Wycięcie guza śródrzdeniowego i wewnątrzkanalowego	25 000,00		25 000,00

* Cena za implant indywidualnie dobrany

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

OKULISTYKA

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
ZABIEGI NA ODDZIALE				
1	Zabieg usunięcia zaćmy niepowikłanej	3 300,00		3 300,00
2	Zabieg usunięcia zaćmy powikłanej	3 700,00		3 700,00
BADANIA DIAGNOSTYCZNE				
3	Angiografia fluoresceinowa AF-oboje oczu	200,00		200,00
4	Cyfrowa fotografia dna oka	60,00		60,00
5	Gonioskopia - oboje oczu	70,00		70,00
6	OCT-tomografia optyczna siatkówki wraz z opisem - oboje oczu	120,00		120,00
7	Pachymetria(CCT)-oboje oczu	45,00		45,00
8	Pole widzenia PW	60,00		60,00
ZABIEGI AMBULATORYJNE				
9	Epilacja rzęs	30,00		30,00
10	Fotokoagulacja zmian naczynek/siatkówki-jedno oko	300,00		300,00
11	Fotokoagulacja zmian naczynek/siatkówki-oboje oczu	500,00		500,00
12	Gonioplastyka-jedno oko	150,00		150,00
13	Iniekcja podspojówkowa	150,00		150,00
14	Irydotomia(IRT)-jedno oko	230,00		230,00
15	Odwartstwianie siatkówki leczone laserem	300,00		300,00
16	Płukanie dróg łzowych	100,00		100,00
17	Trabekuloplastyka (ALT)-jedno oko	150,00		150,00
18	Usunięcie brodawki,rogu skórniego,cysty	200,00		200,00
19	Usunięcie ciała obcego wbitego w rogówkę lub spojówkę	200,00		200,00
20	Usunięcie ciała obcego ze spojówki	100,00		100,00
21	Usunięcie gradówki	200,00		200,00
22	Usunięcie kępek żółtych	300,00		300,00
23	Usunięcie powierzchniowego ciała obcego z oka bez nacięcia	100,00		100,00
24	Usunięcie szwów	60,00		60,00
25	Usunięcie zmian spojówek	300,00		300,00
26	Usunięcie zmiany z powieki	200,00		200,00
27	Wlew dożylny innej substancji leczniczej(Mannitol)	100,00		100,00
28	Założenie opatrunku na ranę	20,00		20,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

OKULISTYKA

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
PAKIET "JASKRA"				
29	Badania: ciśnienie wewnątrzgałkowe, pola widzenia, OCT, pachymetria + konsultacja specjalistyczna	350,00		350,00
LECZENIE ZEZA I NIEDOWIDZENIA				
30	Konsultacja okulistyczna	150,00		150,00
31	Badanie komputerowe oczu	10,00		10,00
32	Badanie na ekranie Hessa	40,00		40,00
33	Badanie na synoptoforze	30,00		30,00
34	Badanie okulistyczne u wcześniaków	150,00		150,00
35	Ćwiczenia ortoptyczne	220,00		220,00
36	Pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego	20,00		20,00
37	Reoperacje, szwy Cuppersa	4 000,00		4 000,00
38	Zabieg na dwóch i więcej mięśniach	3 600,00		3 600,00
39	Zabieg na jednym mięśniu	3 200,00		3 200,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

UROLOGIA

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
1	Adenomektomia	6 000,00		6 000,00
2	Amputacja prącia	4 000,00		4 000,00
3	Biopsja prącia	1 000,00		1 000,00
4	Biopsja stercza w znieczuleniu dożylnym	2 500,00		2 500,00
5	Biopsja stercza w znieczuleniu miejscowym	2 000,00		2 000,00
6	Cystektomia BRICKER - nowotwór pęcherza	15 000,00		15 000,00
7	Cystektomia STUDER - nowotwór pęcherza	22 000,00		22 000,00
8	Cystolitotomia - kamica pęcherza	3 500,00		3 500,00
9	Cystolitotrypsja - kamica pęcherza	3 000,00		3 000,00
10	Cystoskopia + Bac	1 000,00		1 000,00
11	Cystoskopia-diagnostyka krwiomoczu	1 500,00		1 500,00
12	Częściowa resekcja moczowodu	4 500,00		4 500,00
13	Infekcja układu moczowego - Antybiotyk i.v.	3 000,00		3 000,00
14	Instalacja cewnika podwójnie zagiętego	2 500,00		2 500,00
15	Kastracja-nowotwór prostaty	2 000,00		2 000,00
16	Kruszenie kamieni moczowodowych (URLS)	4 000,00		4 000,00
17	Laparoskopowe podwiązanie żyłaków powrózka nasiennego	3 000,00		3 000,00
18	Leczenie wysiłkowego nietrzymania moczu przy uzyciu taśmy podcewkowej (TOT/ TVT)	5 000,00		5 000,00
19	Nacięcie ureterocela	1 500,00		1 500,00
20	Nakłucie - torbiel nerki	2 000,00		2 000,00
21	Nefrektomia klasyczna - afunkcja nerki	7 000,00		7 000,00
22	Nefrektomia klasyczna - nowotwór nerki	7 000,00		7 000,00
23	Nefrektomia LC - afunkcja nerki	7 000,00		7 000,00
24	Nefrektomia LC - nowotwór nerki	7 000,00		7 000,00
25	Nefrektomia klasyczna	7 000,00		7 000,00
26	Nefrektomia-lap (NSS zabieg oszczędzający nerkę)	7 000,00		7 000,00
27	Nefrostomia - wodonercze	1 500,00		1 500,00
28	Nefroureterectomia klasyczna - guz moczowodu	7 000,00		7 000,00
29	Nefroureterectomia laparoskopowo - guz moczowodu	9 000,00		9 000,00
30	Obrzezanie	1 000,00		1 000,00
31	Operacja Nesbit - skrzywienie prącia	4 000,00		4 000,00
32	Operacja wodniaka jądra	2 000,00		2 000,00
33	Orchidectomy - guz jądra, usunięcia jądra	3 000,00		3 000,00
34	Ostrzykiwanie botulina pęcherza moczowego	3 500,00		3 500,00
35	PCNL - endoskopowe usunięcie kamienia z nerki przez przetokę nerkową	6 000,00		6 000,00
36	Plastyka cewki moczowej z powodu zwężenia	2 500,00		2 500,00
37	Plastyka połączenia miedniczkowo LC - laparoskopowo	7 000,00		7 000,00
38	Plastyka połączenia miedniczkowo-moczowodowego metodą klasyczną	7 000,00		7 000,00
39	Prostalektomia LC	8 000,00		8 000,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

UROLOGIA

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
40	Prostatektomia klasyczna	8 000,00		8 000,00
41	Proteza jądra	4 000,00		4 000,00
42	Przeszczepienie moczowodu	6 000,00		6 000,00
43	Pyelolithomia	5 000,00		5 000,00
44	Resekcja przezcewkowa gruczołu krokowego	5 000,00		5 000,00
45	Sprowadzenie jądra lub usunięcie	2 000,00		2 000,00
46	UIO - endoskopowe nacięcie zwężenia cewki moczowej	2 000,00		2 000,00
47	Ureterolitotomia klasyczna	3 000,00		3 000,00
48	Ureterolitotomia laparoskopowa	5 000,00		5 000,00
49	URS diagnostyczny i pielografia	1 500,00		1 500,00
50	URS z biopsją	4 000,00		4 000,00
51	Usunięcie jądra brzuszego laparoskopowo	3 000,00		3 000,00
52	Usunięcie cewnika podwójnie zagietego	1 000,00		1 000,00
53	Usunięcie ciała obcego z pęcherza	2 000,00		2 000,00
54	Usunięcie kaszaka moszny	1 500,00		1 500,00
55	Usunięcie kłykcin	1 000,00		1 000,00
56	Usunięcie laparoskopowe torbieli nerki	4 500,00		4 500,00
57	Usunięcie uchyłka pęcherza moczowego	2 100,00		2 100,00
58	Wycięcie guza pęcherza przezcewkowe (TURT)	3 700,00		3 700,00
59	Wycięcie mięska okołocewkowego	1 500,00		1 500,00
60	Wycięcie torbieli nasiennej	2 000,00		2 000,00
61	Wycięcie torbieli okołocewkowej	2 500,00		2 500,00
62	Zaopatrzenie przetoki pęcherzowo-pochwowej	3 500,00		3 500,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

WIELOSPECJALISTYCZNY ODDZIAŁ ZABIEGOWY

Szpital im. M. Kopernika: ul. Powstańców Warszawskich 1-2, Gdańsk

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		Procedura	Implant	Razem
CHIRURGIA PLASTYCZNA*				
1	Face lift	12 000,00		12 000,00
2	Kapsulotomia jednostronna	8 500,00		8 500,00
3	Kapsulotomia obustronna	14 000,00		14 000,00
4	Korekcja czubka nosa	5 500,00		5 500,00
5	Korekcja nosa chrzęstnego w znieczuleniu miejscowym	5 500,00		5 500,00
6	Korekcja nosa chrzęstnego w znieczuleniu ogólnym	6 500,00		6 500,00
7	Korekcja nosa totalna	10 000,00		10 000,00
8	Korekcja nosa z septoplastyką totalną	13 000,00		13 000,00
9	Korekcja powiek górnych w znieczuleniu miejscowym	3 800,00		3 800,00
10	Korekcja powiek górnych w znieczuleniu ogólnym	4 800,00		4 800,00
11	Korekcja powiek dolnych w znieczuleniu miejscowym	4 700,00		4 700,00
12	Korekcja powiek dolnych w znieczuleniu ogólnym	5 500,00		5 500,00
13	Korekcja małżowin usznych w znieczuleniu ogólnym	5 500,00		5 500,00
14	Liposukcja podbródka	3 500,00		3 500,00
15	Liposukcja okolic kolan	3 500,00		3 500,00
16	Liposukcja powłok brzusznych	8 500,00		8 500,00
17	Liposukcja talii	3 500,00		3 500,00
18	Inne liposukcje	3 500,00 - 9 000,00		3 500,00 - 9 000,00
19	Mała plastyka powłok brzusznych	8 500,00		8 500,00
20	Plastyka powłok brzusznych	12 500,00-15 000,00		12 500,00-15 000,00
21	Powiększenie piersi	11 070,00-12 300,00	***	11 070,00-12 300,00 + cena implantu + cena ubranka uciskowego**
22	Zmniejszenie piersi obustronne	13 000,00-15 000,00		13 000,00-15 000,00
23	Podniesienie piersi	12 300,00-13 500,00		12 300,00-13 500,00 +cena ubranka uciskowego**
24	Podniesienie piersi z implantami	12 300,00-13 500,00	***	12 300,00-13 500,00 +cena implantu +cena ubranka uciskowego**
25	Rekonstrukcja objętościowa piersi	12 300,00-15 000,00	***	12 300,00-15 000,00 +cena implantu +cena ubranka uciskowego**
26	Wymiana implantów piersi	12 300,00-13 500,00	***	12 300,00-13 500,00 +cena implantu +cena ubranka uciskowego**
27	Ginekomastia jednostronna	3 000,00 - 5 000,00		3 000,00 - 5 000,00
28	Ginekomastia obustronna	4 000,00 - 8 000,00		4 000,00-8 000,00
29	Labioplastyka (plastyka warg sromowych) w znieczuleniu ogólnym	4 000,00 - 5 500,00		4 000,00 - 5 500,00
30	Inne zabiegi	1000,00 - 12 000,00		1000,00 - 12 000,00
31	Kolejna okolica 50% ceny podstawowej			

* Cena obejmuje 23% VAT

** Do ceny należy doliczyć koszt ubranka uciskowego 175,00 zł (cena obejmuje 23% VAT)

*** Do ceny należy doliczyć implanty piersi:

Endoprotezy silikonowe, okrągłe - 1 750,00-1 800,00 /1 szt. (cena obejmuje 23% VAT)

Endoprotezy o kształcie profilowanym - 2 800,00 /1 szt. (cena obejmuje 23% VAT)

Steryżelowe o profilu anatomicznym - 630,00 /1 szt. (cena obejmuje 23% VAT)

Ekspanderoproteza 2 500,00 /1 szt. (cena obejmuje 23% VAT)

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

WIELOSPECJALISTYCZNY ODDZIAŁ ZABIEGOWY

Szpital im. M. Kopernika: ul. Powstańców Warszawskich 1-2, Gdańsk

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		Procedura	Implant	Razem
CHIRURGIA i DERMATOLOGIA				
32	Elektrokoagulacja małej zmiany	100,00		100,00
33	Elektrokoagulacja dużej zmiany	150,00		150,00
34	Elektrokoagulacja kilku zmian	200,00		200,00
35	Pobranie wycinka z błon śluzowych wraz z oceną histopatologiczną	200,00-300,00		200,00-300,00
36	Pobranie wycinka ze zmiany skórnej wraz z oceną histopatologiczną	200,00-300,00		200,00-300,00
37	Usunięcie szwów po zabiegu	50,00		50,00
38	Wycięcie małej zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną	500,00		500,00****
39	Wycięcie zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną - kolejna okolica	200,00		200,00****
40	Wycięcie dużej zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną	800,00-1 500,00		800,00-1 500,00****
41	Wycięcie zmiany skórnej z przeszczepem skóry i oceną histopatologiczną	2000,00		2 000,00****
42	Wycięcie zmiany skórnej z plastyką skóry i oceną histopatologiczną	1 500,00-4 000,00***		1 500,00-4 000,00****
43	Zabieg naprawczy powłok brzusznych z naprawą przepuklenia kresy białej	15 000,00		15 000,00
**** W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł /za 1 bloczek parafinowy				
UROLOGIA				
44	Wazektomia	2 000,00		2 000,00
ORTOPEDIA				
Zgodnie z cennikiem Ortopedii				

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

PORADNIE SPECJALISTYCZNE

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Powstańców Warszawskich 1-2, Al. Jana Pawła II 50, ul. Wejhera 12a

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE		
1	Konsultacja specjalistyczna	150,00
2	Konsultacja ortopedyczna	170,00-200,00
3	Konsultacja profesorska	200,00
4	Konsultacja specjalistyczna w języku obcym	300,00
5	Porada lekarska na NOCH	75,00
6	Medycyna Sportowa - Konsultacja I typu: <i>konsultacja orzecznika, antropometria</i>	80,00
7	Medycyna Sportowa - Konsultacja II typu: <i>konsultacja orzecznika, antropometria, badania laboratoryjne, próba wysiłkowa, EKG</i>	250,00
8	Medycyna Sportowa - Konsultacja III typu: <i>konsultacja orzecznika, laryngologa, okulisty, ew. neurologa, antropometria, badania laboratoryjne, próba wysiłkowa, EKG</i>	350,00
ŚWIADCZENIA PODSTAWOWE		
9	Porada pielęgniarska na NOCH	40,00
10	EKG z opisem	30,00
11	Pomiar ciśnienia	15,00
12	Wstrzyknięcie podskórne, domięśniowe z lekiem	25,00 + cena leku
13	Wstrzyknięcia dożylna z lekiem	50,00 + cena leku
14	Założenie linii infuzji dożylna (żyły powierzchowne) z podaniem leku	50,00 + cena leku
15	Założenie linii infuzji dożylna z prowadzeniem resuscytacji płynowej	50,00 + cena leku
16	Znieczulenie miejscowe	50,00
ZABIEGI PRZECIWBÓLOWE		
17	Akupunktura /1 zabieg	50,00
18	Blokada korzeni nerwowych bez stimplexu /1 blokada	75,00
19	Blokada korzeni nerwowych ze stimplexem /1 blokada	130,00
20	Blokada nerwów obwodowych /1 blokada	75,00
21	Blokada przykręgosłupowa /1 blokada	100,00
22	Blokada stawu lub okołostawowa /1 staw	70,00
23	Blokada zewnątrzoponowa krzyżowa /1 blokada	150,00
24	Blokada zewnątrzoponowa w odcinku lędźwiowym kręgosłupa /1 blokada	200,00
25	Blokada zewnątrzoponowa w odcinku szyjnym kręgosłupa /1 blokada	200,00
26	Blokada zwoju gwiaździstego /1 blokada	80,00
27	Elektroakupunktura /1 zabieg	60,00
28	Laseroterapia /1 zabieg	35,00
29	Neuroliza ogona końskiego /1 neuroliza	500,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

PORADNIE SPECJALISTYCZNE

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Powstańców Warszawskich 1-2, Al. Jana Pawła II 50, ul. Wejhera 12a

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
30	Neuroliza pnia współczulnego w odcinku lędźwiowym /1 neuroliza	600,00
31	Neuroliza pnia współczulnego w odcinku piersiowym /1 neuroliza	700,00
32	Neuroliza splotu podbrzusznego górnego /1 neuroliza	600,00
33	Neuroliza splotu Waltera /1 neuroliza	500,00
34	Odcinkowa dożylna sympatykoliza /1 blokada	210,00
35	Ostrzyknięcie punktów spustowych / 1 punkt	20,00
36	TENS w Poradni /1 zabieg	20,00
37	Termolezja czterogałęziowa (jednostronna)	1 400,00
38	Termolezja obustronna	1 800,00
39	Termolezja pnia współczulnego na odcinku piersiowym	700,00
40	Termolezja pnia współczulnego w odcinku lędźwiowym	1 000,00
41	Termolezja splotu podbrzusznego górnego	1 000,00
42	Termolezja splotu Waltera	1 200,00
ZABIEGI CHIRURGICZNE		
43	Nakłucie krwiaka/czyraka wraz z opatrunkiem	50,00
44	Opatrunki specjalne (w oparzeniu, przetokach, itp.)	70,00
45	Szycie rany do 5-ciu szwów + znieczulenie miejscowe	80,00
46	Szycie rany od 5-10 szwów + znieczulenie miejscowe	200,00
47	Szycie rany pow. 10 szwów + znieczulenie miejscowe	100,00
48	Usunięcie ciała obcego powierzchownie umieszczonego w znieczuleniu miejscowym	130,00
49	Usunięcie i drenaż ropnia/czyraka wraz z opatrunkiem bez znieczulenia	100,00
50	Usunięcie i drenaż ropnia/czyraka wraz z opatrunkiem w znieczuleniu miejscowym	150,00
51	Wykonanie toalety rany i założenie zwykłego opatrunku	50,00
52	Zdjęcie szwów	50,00
ZABIEGI ORTOPEDYCZNE		
53	Nastawienie i zaopatrzenie zwichnięcia dużego stawu	260,00
54	Nastawienie i zaopatrzenie zwichnięcia małego stawu	160,00
55	Zaopatrzenie złamania opatrunkiem gipsowym (do ceny dolicza się koszt zużytych opasek gipsowych lub żywicznych)	50,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

PORADNIE SPECJALISTYCZNE

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Powstańców Warszawskich 1-2, Al. Jana Pawła II 50, ul. Wejhera 12a

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
ZABIEGI LARYNGOLOGICZNE		
56	Audiometria tonalna + tympanometria	50,00
57	Badanie audiometryczne podstawowe - audiometria tonalna	30,00
58	Kateteryzacja z podaniem leku	200,00
59	Nacięcie błony bębenkowej z opatrunkiem	200,00
60	Opatrunek ucha	100,00
61	Poszerzenie nacięcia ujścia ropnia	100,00
62	Przedmuchiwanie trąbek słuchowych	100,00
63	Punkcja zatoki szczękowej	150,00
64	Tamponada przednia	150,00
65	Usunięcie ciała obcego z nosa	100,00
66	Usunięcie ciała obcego z ucha	100,00
67	Usunięcie tamponady nosa	75,00
68	Tympanometria	25,00
ZABIEGI GINEKOLOGICZNE		
69	Badanie cytohormonalne cykli	100,00
70	Badanie cytologiczne	30,00
71	Badanie flory bakteryjnej pochwy	25,00
72	Eektrokoagulacja ginekologiczna i podobne	150,00
73	Kardiotokografia (KTG) /badanie	50,00
74	Kolposkopia*	100,00
75	Ocena stopnia czystości pochwy	25,00
76	USG ginekologiczne	100,00
77	USG położnicze	100,00
78	Usunięcie wkładki domacicznej	90,00
79	Założenie krążka	25,00
80	Założenie spirali wewnątrzmacicznej	150,00

* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł/za 1 bloczek parafinowy

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

PORADNIE SPECJALISTYCZNE

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Powstańców Warszawskich 1-2, Al. Jana Pawła II 50, ul. Wejhera 12a

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
ZABIEGI UROLOGICZNE		
81	Cystoskopia ambulatoryjna*	400,00
82	Płukanie pęcherza	40,00
83	Uroflametria	35,00
84	Usunięcie cewnika	20,00
85	Założenie cewnika	60,00
86	Zmiana cewnika	60,00
* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł/za 1 bloczek parafinowy		
KONSULTACJE I TESTY ALERGOLOGICZNE		
87	Wykonanie testów płatkowych - Polska Seria /30 alergenów	250,00
88	Wykonanie testów płatkowych /naskórkowych/ ponadstandardowo na potrzeby określonego pacjenta i w określonej sytuacji /1 alergen	20,00
89	Wykonanie testów Prick /zestaw	100,00
90	Wykonanie testów Prick /1 alergen	10,00
91	Konsultacja alergologiczna wraz z oceną wyniku testu	200,00
INNE		
92	Krioterapia do 4 szt.	50,00
93	Pobranie wycinka z oceną histopatologiczną	100,00
94	Spirometria z opisem	50,00
95	Światłolecznictwo 1 zabieg	25,00
DIAGNOSTYKA KARDIOLOGICZNA		
96	Echo przezprzełykowe	260,00
97	Echo dubutaminowe	260,00
KONSULTACJE I ZABIEGI OKULISTYCZNE		
BADANIA DIAGNOSTYCZNE		
98	Konsultacja okulistyczna: <i>pomiar ciśnienia, badanie dna oka, badanie refrakcji w połączeniu z doborem szkieł</i>	150,00
99	Angiografia fluoresceinowa AF-oboje oczu	200,00
100	OCT - tomografia optyczna siatkówki wraz z opisem - oboje oczu	120,00
101	Cyfrowa fotografia dna oka	60,00
102	Pole widzenia PW	60,00
103	Pachymetria (CCT) - oboje oczu	45,00
104	Gonioskopia - oboje oczu	70,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

PORADNIE SPECJALISTYCZNE

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Powstańców Warszawskich 1-2, Al. Jana Pawła II 50, ul. Wejhera 12a

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
ZABIEGI AMBULATORYJNE		
105	Irydotomia (IRT) - jedno oko	230,00
106	Trabekuloplastyka (ALT) - jedno oko	150,00
107	Gonioplastyka - jedno oko	150,00
108	Fotokoagulacja zmian naczynek/siatkówki - jedno oko	300,00
109	Fotokoagulacja zmian naczynek/siatkówki - oboje oczu	500,00
110	Odwarstwianie siatkówki leczone laserem	300,00
111	Usunięcie gradówki	200,00
112	Usunięcie brodawki, rogu skórniego, cysty	200,00
113	Usunięcie zmiany z powieki	200,00
114	Usunięcie kępek żółtych	300,00
115	Usunięcie zmian spojówek	300,00
116	Płukanie dróg łzowych	100,00
117	Epilacja rzęs	30,00
118	Usunięcie ciała obcego wbitego w rogówkę lub spojówkę	200,00
119	Usunięcie ciała obcego ze spojówki	100,00
120	Usunięcie powierzchniowego ciała obcego z oka bez nacięcia	100,00
121	Iniekcja podspojówkowa	150,00
122	Usunięcie szwów	60,00
123	Założenie opatrunku na ranę	20,00
124	Wlew dożylny innej substancji leczniczej (Mannitol)	100,00
PAKIET "JASKRA"		
125	Badania: ciśnienie wewnątrzgałkowe, pola widzenia, OCT, pachymetria + konsultacja okulistyczna	350,00
LECZENIE ZEZA I NIEDOWIDZENIA*		
126	Konsultacja okulistyczna	150,00
127	Badanie komputerowe oczu	10,00
128	Badanie na ekranie Hessa	40,00
129	Badanie na synoptoforze	30,00
130	Ćwiczenia ortoptyczne	220,00
131	Pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego	20,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

PORADNIE SPECJALISTYCZNE

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Powstańców Warszawskich 1-2, Al. Jana Pawła II 50, ul. Wejhera 12a

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
POZOSTAŁE		
132	Dojazd do pacjenta w ramach NOCH w godz. 06.00-22.00	5,95 opłata stała + 2,04 brutto/1km
133	Dojazd do pacjenta w ramach NOCH w godz. 22.00-06.00	5,95 opłata stała + 3,05 brutto/1km

* Dotyczy lokalizacji: 80-346 Gdańsk, ul. Wejhera 12a

UWAGA: Pobranie krwi w miejscu badania płatne dodatkowo

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Zwycięstwa 31/32, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		bez kontrastu	z kontrastem
TOMOKOMPUTER			
1	Angio tętnic szyjnych		400,00
2	Angio aorty - 1 odcinek		400,00
3	Angio aorty - 2 odcinki		500,00
4	Angio tętnic płucnych		400,00
5	Angio tętnic kończyn dolnych		500,00
6	Angio TK głowy		400,00
7	TK głowy	250,00	350,00
8	TK zatok	230,00	330,00
9	TK twarzoczaszki	230,00	330,00
10	TK oczodołów	230,00	330,00
11	TK - HR kości skroniowych	230,00	
12	TK szyi	250,00	350,00
13	TK klatki piersiowej	250,00	350,00
14	TK klatki piersiowej - HRCT	250,00	
15	TK klatki piersiowej - badanie profilaktyczne niskodawkowe	200,00	
16	TK jamy brzusznej	250,00	
17	TK jamy brzusznej dwufazowe		400,00
18	TK jamy brzusznej wielofazowe		600,00
19	TK miednicy	250,00	
20	TK miednicy dwufazowe		400,00
21	TK miednicy wielofazowe		600,00
22	TK kręgosłupa - badanie sekwencyjne	210,00	310,00
23	TK 1 odcinka kręgosłupa - badanie spiralne	280,00	380,00
24	TK kości / stawu	250,00	400,00
25	TK szyi + klatki piersiowej	350,00	500,00
26	TK twarzoczaszki + szyi	350,00	500,00
27	TK jamy brzusznej + miednicy	350,00	
28	TK jamy brzusznej + miednicy dwufazowe		500,00
29	TK jamy brzusznej + miednicy wielofazowe		700,00
30	TK klatki piersiowej + jamy brzusznej	400,00	550,00
31	TK klatki piersiowej + jamy brzusznej + miednicy	550,00	700,00
32	TK jamy brzusznej + miednicy + hydrokologiafia	450,00	600,00
33	TK Urografia*		600,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Zwycięstwa 31/32, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		bez kontrastu	z kontrastem
REZONANS MAGNETYCZNY			
34	Angio tętnic szyjnych	550,00	650,00
35	Angio tętnic głowy + głowa	550,00	650,00
36	MRI głowy	350,00	450,00
37	MRI głowy z kontrastem i z oceną perfuzji		650,00
38	MRI cholangio - drogi żółciowe - MRCP	400,00	
39	MRI dynamiczne piersi**		680,00
40	MRI jamy brzusznej	400,00	500,00
41	MRI jamy brzusznej dynamiczne		700,00
42	MRI jamy brzusznej + MRCP + dynamiczne		850,00
43	MRI jamy brzusznej + miednicy + enterografia	700,00	850,00
44	MRI kręgosłupa - 1 odcinek (szyjny, piersiowy lub lędźwiowy)	300,00	400,00
45	MRI kręgosłupa - 2 odcinki	500,00	600,00
46	MRI kręgosłupa - 3 odcinki	700,00	800,00
47	MRI kanałów słuchowych*	550,00	650,00
48	MRI miednicy mniejszej	400,00	500,00
49	MRI miednicy mniejszej dynamiczne		700,00
50	MRI oczodołów	400,00	500,00
51	MRI piersi z oceną implantu**	450,00	
52	MRI przysadki mózgowej dynamiczne		650,00
53	MRI splotu barkowego	350,00	450,00
54	MRI splotu krzyżowo-biodrowego	350,00	450,00
55	MRI stawów biodrowych lub biodrowo-krzyżowych	400,00	500,00
56	MRI stawu (barkowego, kolanowego, łokciowego, skokowego)	400,00	500,00
57	MRI stopy	450,00	550,00
58	MRI szyi	400,00	500,00
59	MRI ściany klatki piersiowej	450,00	550,00
60	MRI tkanek miękkich	450,00	550,00
61	MRI twarzoczaszki	450,00	550,00
62	MRI twarzoczaszki i szyi	500,00	600,00
MAMMOGRAFIA			
63	Mammografia	100,00	
64	Mammografia jednej piersi	70,00	
65	Mammografia z tomosyntezą	150,00	
66	Mammografia + usg piersi	180,00	

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Zwycięstwa 31/32, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		bez kontrastu	z kontrastem
ULTRASONOGRAFIA - DOPPLER			
67	USG dopplerowskie aorty brzusznej i tętnic biodrowych	100,00	
68	USG dopplerowskie gałki ocznej*	100,00	
69	USG dopplerowskie przetoki dializacyjnej*	150,00	
70	USG dopplerowskie układu wrotnego	150,00	
71	USG dopplerowskie tętnic nerkowych	100,00	
72	USG dopplerowskie tętnic szyjnych	100,00	
73	USG dopplerowskie tętnic 1 kończyny górnej	100,00	
74	USG dopplerowskie żył 1 kończyny górnej	100,00	
75	USG dopplerowskie tętnic 1 kończyny dolnej	100,00	
76	USG dopplerowskie tętnic obu kończyn dolnych	150,00	
77	USG dopplerowskie żył głębokich 1 kończyny dolnej	100,00	
78	USG dopplerowskie żył głębokich obu kończyn dolnych	150,00	
79	USG dopplerowskie żył powierzchownych 1 kończyny dolnej	100,00	
80	USG dopplerowskie żył powierzchownych obu kończyn dolnych	150,00	
81	USG dopplerowskie żył głębokich i powierzchownych 1 kończyny dolnej	150,00	
82	USG dopplerowskie żył głębokich i powierzchownych obu kończyn dolnych	300,00	
83	USG dopplerowskie żył wlotu klatki piersiowej	100,00	
ULTRASONOGRAFIA			
84	USG jamy brzusznej	90,00	
85	USG jąder	80,00	
86	USG kanału nadgarstka*	130,00	
87	USG piersi i węzłów chłonnych dołów pachowych	90,00	
88	USG płuc i opłucnej*	90,00	
89	USG przeziemiączkowe*	90,00	
90	USG ręki (dłoni)*	130,00	
91	USG stawu* (barkowego, łokciowego, biodrowego, kolanowego lub skokowego)	130,00	
92	USG stopy*	130,00	
93	USG szyi (bez tarczycy)	80,00	
94	USG ścięgna Achillesa	100,00	
95	USG tarczycy z oceną dopplerowską	80,00	
96	USG tkanek miękkich- jednej okolicy anatomicznej	80,00	
97	USG mięśni*	100,00	
98	USG transrektalne	100,00	
99	USG układu chłonnego (szyja, doły pachowe, pachwiny, wątroba, śledziona, węzły zaotrzewnowe)	150,00	

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Zwycięstwa 31/32, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		bez kontrastu	z kontrastem
100	USG węzłów chłonnych - jednej okolicy anatomicznej	80,00	
101	USG do BAC*	45,00	

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Zwycięstwa 31/32, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		bez kontrastu	z kontrastem
RENTGENODIAGNOSTYKA			
102	RTG - kolejna projekcja danego obszaru	50% ceny podst.	
RTG GŁOWY			
103	RTG czaszki - 1 projekcja	30,00	
104	RTG kości skroniowych - porównawcze	30,00	
105	RTG nosa - 1 projekcja	30,00	
106	RTG oczodołów - 1 projekcja	30,00	
107	RTG potylicy - 1 projekcja	30,00	
108	RTG twarzoczaszki - 1 projekcja	30,00	
109	RTG żuchwy - 1 projekcja	30,00	
110	RTG żuchwy - wg Eislera	30,00	
111	RTG zatok - 1 projekcja	30,00	
RTG KLATKI PIERSIOWEJ			
112	RTG klatki piersiowej - 1 projekcja	30,00	
113	RTG klatki piersiowej celowane na szczyty metodą Przybylskiego - 1 projekcja	30,00	
114	RTG klatki piersiowej z zakontrastowaniem przetyku - 1 projekcja*	50,00	
115	RTG łopatki - 1 projekcja	30,00	
116	RTG mostka - 1 projekcja	30,00	
117	RTG obojczyka - 1 projekcja	30,00	
118	RTG żeber - 1 projekcja	30,00	
RTG KRĘGOSŁUPA I MIEDNICY			
119	RTG kręgosłupa czynnościowe - 2 projekcje*	45,00	
120	RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego L-S - 1 projekcja	30,00	
121	RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego L-S - 4 projekcje (ap + boczne+skosy)	70,00	
122	RTG kręgosłupa piersiowego Th - 1 projekcja	30,00	
123	RTG kręgosłupa szyjnego C - 1 projekcja	30,00	
124	RTG kręgosłupa szyjnego C1 i C2 - celowane	30,00	
125	RTG miednicy - 1 projekcja	30,00	
126	RTG stawu biodrowego - 1 projekcja	30,00	
127	RTG obu stawów biodrowych - 1 projekcja	30,00	
128	RTG stawów krzyżowo-biodrowych - 1 projekcja	30,00	
129	RTG stawów krzyżowo-biodrowych - ap + 2 skosy (3 rzuty)	60,00	
130	RTG kości krzyżowej - 1 projekcja	30,00	
131	RTG kości ogonowej - 1 projekcja	30,00	
132	RTG przeglądowe jamy brzusznej - 1 projekcja	30,00	

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Zwycięstwa 31/32, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		bez kontrastu	z kontrastem
RTG KOŃCZYN GÓRNYCH I DOLNYCH			
133	RTG barku - 1 projekcja	30,00	
134	RTG dłoni - 1 projekcja	30,00	
135	RTG stopy - 1 projekcja	30,00	
136	RTG palców - 1 projekcja	30,00	
137	RTG nadgarstka - 1 projekcja	30,00	
138	RTG kości długich przedramienia - 1 projekcja	30,00	
139	RTG stawu łokciowego - 1 projekcja	30,00	
140	RTG kości długich ramienia - 1 projekcja	30,00	
141	RTG kości długich uda - 1 projekcja	30,00	
142	RTG kości długich podudzia - 1 projekcja	30,00	
143	RTG stawu kolanowego - 1 projekcja	30,00	
144	RTG rzepek - zdjęcie osiowe*	30,00	
145	RTG obu rzepek - zdjęcie osiowe*	30,00	
146	RTG stawu skokowego - 1 projekcja	30,00	
147	RTG kości piętowej - 1 projekcja	30,00	
RTG INNE			
148	RTG inne	30,00	
149	RTG porównawcze - 1 projekcja	60,00	
RTG – BADANIA KONTRASTOWE *			
150	Urografia z kontrastem niejonowym*	200,00	
151	Badanie przełyku*	60,00	
152	Badanie przełyku, żołądka i dwunastnicy*	100,00	
153	Badanie przełyku, żołądka i dwunastnicy + pasaż jelit*	150,00	
154	Pasaż jelitowy*	120,00	
155	Wlew doodbytniczy – dorosły*	200,00	
156	Wlew doodbytniczy - dziecko*	150,00	
157	Uretrografia (cystografia)*	150,00	
158	Cystouretrografia mikcyjna z kontrastem – CUM*	150,00	
* Badanie wykonywane w lokalizacji: Szpital św. Wojciecha, Al. Jana Pawła II 50			
BIOPSJA			
159	Kwalifikacja do biopsji gruboigłowej (pod USG) + konsultacja	50,00	
160	Kwalifikacja do biopsji mammotomicznej (pod USG) + konsultacja	50,00	
161	Kwalifikacja do biopsji mammotomicznej stereotaktycznej (z wykonaniem zdjęcia mammograficznego) + konsultacja	70,00	
162	Biopsja cienkoigłowa pod kontrolą USG	130,00	

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Zwycięstwa 31/32, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		bez kontrastu	z kontrastem
163	Biopsja gruboigłowa**	350,00***	
164	+ oznaczenie receptora HER-2 B189 raku sutka	80,00	
165	+ oznaczenie kompletu receptorów steroidowych w raku sutka (ER i PR)	120,00	
166	+ oznaczenie antygenu proliferacyjnego Ki-67	40,00	
167	Biopsja mammotomiczna pod kontrolą USG**	2000,00***	
168	+ oznaczenie receptora HER-2 w raku sutka	80,00	
169	+ oznaczenie kompletu receptorów steroidowych w raku sutka (ER i PR)	120,00	
170	+ oznaczenie antygenu proliferacyjnego Ki-67	40,00	
171	Biopsja mammotomiczna stereotaktyczna**	2800,00***	
172	+ oznaczenie receptora HER-2 w raku sutka	80,00	
173	+ oznaczenie kompletu receptorów steroidowych w raku sutka (ER i PR)	120,00	
174	+ oznaczenie antygenu proliferacyjnego Ki-67	40,00	
175	Pobranie wycieku z oceną cytologiczną**	120,00	
176	Oznakowanie guzka pod kontrolą USG**	80,00	
177	Założenie kotwicy pod kontrolą USG**	450,00	
178	Założenie kotwicy pod kontrolą mammografii**	600,00	
179	Biopsja aspiracyjna szpiku kostnego**	305,00	
180	Biopsja aspiracyjna szpiku kostnego i krwi**	340,00	

* Badanie wykonywane w lokalizacji: Szpital św. Wojciecha, Al. Jana Pawła II 50

** Badanie wykonywane w lokalizacji: Wojewódzkie Centrum Onkologii, Al. Zwycięstwa 31/32

*** W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł (za 1 bloczek parafinowy)

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

ZAKŁAD REHABILITACJI

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Zwycięstwa 31/32, Al. Jana Pawła II 50, Powstańców Warszawskich 1-2

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1	Konsultacja lekarza rehabilitacji /1 wizyta	150,00
2	Konsultacja lekarza rehabilitacji /kolejna wizyta	50,00
3	Elektroterapia (prąd galwaniczny, DD, interferencyjny i inne)	15,00
4	Kinezytapping 1 aplikacja	20,00
5	Krioterapia – pakiet 5 zabiegów /azot/	60,00
6	Krioterapia – pakiet 5 zabiegów /CO ₂ /	40,00
7	Krioterapia miejscowa /azot/	15,00
8	Krioterapia miejscowa /CO ₂ /	10,00
9	Fototerapia: Lampa 'BIOPTRON', 'SOLLUX'	5,00
13	Laseroterapia punktowa	15,00
11	Laseroterapia punktowa – pakiet 5 zabiegów	60,00
10	Laseroterapia skaner	10,00
12	Laseroterapia skaner - pakiet 5 zabiegów	40,00
14	Okłady Fango	10,00
15	Pole magnetyczne (wysokiej i niskiej częstotliwości) – pakiet 5 zabiegów	40,00
16	Pole magnetyczne niskiej i wysokiej częstotliwości	10,00
17	Światłolecznictwo bioptron – pakiet 5 zabiegów	20,00
18	Światłolecznictwo sollux – pakiet 5 zabiegów	20,00
19	Terapia falą uderzeniową	50,00
20	Ultradźwięki /1 zabieg	10,00
21	Ultradźwięki – pakiet 5 zabiegów	40,00
MASAŻ LIMFATYCZNY MECHANICZNY		
22.	Masaż leczniczy	10,00
23.	Masaż pneumatyczny kończyny górnej	10,00
24.	Masaż pneumatyczny kończyny górnej – pakiet 5 zabiegów	40,00
25.	Masaż pneumatyczny kończyny dolnej	15,00
26	Masaż pneumatyczny kończyny dolnej – pakiet 5 zabiegów	60,00
27	Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia (kurtka) - 1 zabieg	15,00
28	Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia (kurtka) - pakiet 5 zabiegów	60,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

ZAKŁAD REHABILITACJI

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Zwycięstwa 31/32, Al. Jana Pawła II 50, Powstańców Warszawskich 1-2

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
DRENAŻ LIMFATYCZNY		
29	Drenaż limfatyczny (30 minut)	50,00
30	Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta)	85,00
31	Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) + instruktaż automasażu/ćwiczeń	90,00
32	Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) + ćwiczenia (15 min)	105,00
HYDROTHERAPIA		
33	Kąpiel wirowa kończyna dolna – pakiet 5 zabiegów	60,00
34	Kąpiel wirowa kończyna górna – pakiet 5 zabiegów	40,00
35	Masaż podwodny	25,00
36	Masaż wirowy kończyna dolna	15,00
37	Masaż wirowy kończyna górna	10,00
MASAŻE RĘCZNE		
38	Masaż klasyczny odcinkowy (15 minut)	30,00
39	Masaż całkowity kręgosłupa (25 minut)	50,00
40	Masaż klasyczny (60 min)	90,00
KINEZYTERAPIA		
41	Ćwiczenia indywidualne (30 min)	30,00
42	Ćwiczenia indywidualne (30 min) - metody specjalne: Kalterborn, McKenzie i inne	35,00
43	Ćwiczenia na przyrządach (20 min)	10,00
44	Gimnastyka korekcyjno-kompensacyjna (indywidualna)	20,00
KRIOTERAPIA		
45	KRIOKOMORA pakiet na 5 zabiegów mrożenia + ćwiczenia (30 min)	150,00
46	KRIOKOMORA pakiet na 10 zabiegów mrożenia + ćwiczenia (30 min)	300,00
INNE		
47	Pielucha tetrowa	4,31 (cena obejmuje 23% VAT)

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

ZAKŁAD PATOMORFOLOGII

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-5, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
CYTOLOGIA		
1	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa (BAC) zmian palpacyjnych obejmuje: zbadanie chorego, określenie dostępu do diagnozowanej zmiany, nakłucie zmiany, wykonanie rozmazu - preparatu cytologicznego, wybarwienie preparatów, ocenę mikroskopową, sformułowanie rozpoznania, lub wniosków diagnostycznych w postaci pisemnej, przekazanie wyniku jednostce kierującej i choremu.	85,00
2	Badanie BAC pod kontrolą USG/TK - obejmuje zbadanie chorego, określenie dostępu do diagnozowanej zmiany, nakłucie zmiany, wykonanie rozmazu - preparatu cytologicznego, wybarwienie preparatów, ocenę mikroskopową, sformułowanie rozpoznania, lub wniosków diagnostycznych w postaci pisemnej, przekazaniu wyniku jednostce kierującej lub choremu.	85,00*
3	Cytologia ginekologiczna obejmuje: wybarwienie dostarczonego preparatu cytologicznego metodą Papanicolaou, ocena mikroskopowa, sformułowanie rozpoznania lub wniosków diagnostycznych w postaci pisemnej.	15,00
4	Cytologia złuszczeniowa (płyny z jam ciała, płwocina, popłuszczyny, mocz, płyn mózgowo-rdzeniowy) obejmuje: wykonanie preparatu cytologicznego lub histologicznego z materiału zawierającego złuszczone komórki (płyn, wymaz itp.), przygotowanie techniczne preparatu z wykorzystaniem cytowirówki, wybarwienie preparatów, ocena mikroskopowa, sformułowanie rozpoznania lub wniosków diagnostycznych w postaci pisemnej, przekazanie wyniku jednostce kierującej lub choremu.	45,00
5	Techniczne przygotowanie preparatów cytologicznych.	7,00 (cena obejmuje 23% VAT)
<p>* <u>Cena nie obejmuje badania radiologicznego:</u> - w lokalizacji Nowe Ogrody 1-5: wymagane jest odrębne skierowanie na USG/TK oraz dodatkowa opłata w ramach realizacji usługi przez firmę Affidea Sp. z o.o., - w lokalizacji Al. Jana Pawła II: dodatkowa opłata za USG do BAC - 45,00 PLN</p>		
BADANIE HISTOPATOLOGICZNE		
6	Oligobiopsja - np. drobne fragmenty tkankowe pobrane drogą endoskopową, na drodze biopsji gruboigłowej, niektóre biopsje skóry; opracowanie oligobiopsji obejmuje: opis makroskopowy, przygotowanie techniczne preparatów zatopienie w bloku parafinowym, sporządzenie preparatu mikroskopowego, ocenę mikroskopową, sformułowanie rozpoznania lub wniosków diagnostycznych w postaci pisemnej, przekazanie wyniku jednostce kierującej lub choremu (za 1 bloczek parafinowy)	40,00
7	Materiały operacyjne - wycinki, narządy lub zespoły narządów; kompleksowe badanie histopatologiczne obejmuje: ocenę i opis mikroskopowy nadesłanego materiału tkankowego, pobranie wycinków zgodnie ze standardami Polskiego Tow. Patologów, przygotowanie techniczne preparatów met. parafinowa (zatopienie w bloku parafinowym, sporządzenie preparatów mikroskopowych), ocenę mikroskopową, sformułowanie rozpoznania lub wniosków diagnostycznych w postaci pisemnej, przekazanie wyniku jednostce kierującej lub choremu. *1 blok=1 badanie cząstkowe; badanie kompleksowe jest sumą badań cząstkowych. Cena za blok zależna od strony odpowiedzialnej za transport i przewidywalnej ilości materiału dostarczonego przez kontrahenta.	40,00*

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

ZAKŁAD PATOMORFOLOGII

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-5, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
8	Badanie śródoperacyjne (intra) - badanie obejmuje: ocenę i opis mikroskopowy nadesłanego nieutralizowanego materiału tkankowego, pobranie wycinków, wykonanie preparatu metodą mrożeniową (kriostat), ewentualnie preparatów odbitkowych/zeskrobinowych (cytologicznych), ocenę mikroskopową, sformułowanie rozpoznania lub wniosków diagnostycznych w postaci pisemnej i powiadomienie telefoniczne operatora o wycinku.	70,00
9	Techniczne przygotowanie preparatów histopatologicznych za blok i barwienie hematoksyliną - eozyną	12,00 (cena obejmuje 23% VAT)
10	Badanie histopatologiczne (zwierzęta) /1 bloczek parafinowy	43,20 (cena obejmuje 8% VAT)

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

ZAKŁAD PATOMORFOLOGII

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-5, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
BADANIE DODATKOWE I MOLEKULARNE		
11	Badanie (barwienie) histochemiczne - wykonanie jednego odczynu metodą histochemiczną	15,00
12	Badanie immunohistochemiczne - wykonanie jednego odczynu metodą immunohistochemiczną na preparacie histologicznym lub cytologicznym.	50,00
13	Badanie immunohistochemiczne - HER2	80,00
14	Ocena HER2 metodą hybrydyzacji in situ	320,00
KONSULTACJA		
15	Ocena mikroskopowa dostarczonych preparatów histopatologicznych z ewentualnym sporządzeniem preparatów z nadesłanych bloków parafinowych i wykonanie badań dodatkowych (płatne dodatkowo); sformułowanie rozpoznania ostatecznego w postaci pisemnej.	200,00
POZOSTAŁE		
16	Udostępnienie sali sekcyjnej wraz z usługami technika	307,50 (cena obejmuje 23% VAT)
17	Sekcja zwłok: oględziny zewnętrzne i wewnętrzne, opis makroskopowy zmian, pobranie wycinków do badania histopatologicznego zgodnie ze standardami Polskiego Tow. Patologów, sporządzenie szczegółowego protokołu, ustalenie rozpoznania sekcyjnego, przekazanie wyniku jednostce kierującej.	550,00** (cena obejmuje 23% VAT)

** W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 49,20 zł /za 1 bloczek parafinowy

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

PRACOWNIA ENDOSKOPII

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-6, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
ENDOSKOPIA DZIECI				
1	Gastroskopia diagnostyczna z testem	250,00 *		250,00 *
2	Przeznosowa gastroskopia diagnostyczna z testem na Helicobacter pylori	350,00 *		350,00 *
3	Rektoskopia diagnostyczna	150,00 *		150,00 *
4	Interwencyjne zabiegi endoskopowe u dzieci	900,00		900,00

* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł /za 1 bloczek parafinowy

Do ceny badania należy doliczyć 180 zł, jeśli było wykonane w znieczuleniu dożylnym z asystą anestezjologa.

ENDOSKOPIA DOROSŁYCH				
GÓRNY ODCINEK PRZEWODU POKARMOWEGO				
5	Endoskopowa polipektomia w zakresie górnego odcinka przewodu pokarmowego	1 000,00		1 000,00
6	Endoskopowa przezskórna gastrostomia (PEG)	2 000,00		2 000,00
7	Endoskopowe pneumatyczne poszerzanie zwężeń w górnym odcinku przewodu pokarmowego	1 000,00		1 000,00
8	Endoskopowe tamowanie krwawienia lub koagulacja zmian naczyniowych za pomocą bimera argonowego (APC)	1 200,00		1 200,00
9	Endoskopowe usuwanie ciał obcych górnego odcinka przewodu pokarmowego	800,00		800,00
10	Gastroskopia	180,00 *		180,00 *
11	Gastroskopia + test urazowy	210,00		210,00
12	Opaskowanie żyłaków-jedna sesja	1 200,00		1 200,00
13	Paliatywne protezowanie zwężeń górnego odcinka przewodu pokarmowego protezami samorozprężalnymi	9 000,00		9 000,00
14	Pehametria	700,00		700,00

* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł /za 1 bloczek parafinowy

Do ceny badania należy doliczyć 180 zł, jeśli było wykonane w znieczuleniu dożylnym z asystą anestezjologa

DOLNY ODCINEK PRZEWODU POKARMOWEGO				
15	Badanie endoskopowe + polipektomia endoskopowa prosta (do 3 polipów nie większych niż 1 cm)	650,00		650,00
16	Badanie endoskopowe + polipektomia endoskopowa złożona (powyżej 3 polipów lub co najmniej jednego większego niż 1 cm)	850,00		850,00
17	Badanie endoskopowe + zamykanie drobnych przetok przewodu pokarmowego metodą klipsowania	1 800,00		1 800,00
18	Badanie endoskopowe +pneumatyczne poszerzanie zwężeń	1 200,00		1 200,00
19	Badanie endoskopowe+dyssekeja (ESD) lub endoskopowe usuwanie zmian podśluzówkowych	7 000,00		7 000,00
20	Badanie endoskopowe+tamowanie krwawień lub elektrokoagulacja zmian naczyniowych za pomocą bimera argonowego	1 200,00		1 200,00
21	Endoskopowe usunięcie ciał obcych dolnego odcinka przewodu pokarmowego	1 200,00		1 200,00
22	Kolonoskopia *	400,00		400,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

PRACOWNIA ENDOSKOPII

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-6, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
23	Paliatywne protezowanie zwężeń dolnego odcinka przewodu pokarmowego protezami samorozprężalnymi	9 000,00		9 000,00
24	Rektoskopia	100,00		100,00
25	Sigmoideskopia *	250,00		250,00

* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł /za 1 bloczek parafinowy

Do ceny badania należy doliczyć 320 zł, jeśli było wykonane w znieczuleniu dożylnym z asystą anestezjologa

BADANIA I ZABIEGI W OBRĘBIE DRÓG ŻÓŁCIOWYCH I TRZUSTKOWYCH			
26	Duodenoskopia	250,00	250,00
27	Endoskopowy drenaż torbieli trzustki	4 500,00	4 500,00
28	ERCP diagnostyczne	1 700,00	1 700,00
29	ERCP nieskuteczne	1 000,00	1 000,00
30	ERCP zabiegowe +protezowanie paliatywne protezami samorozprężalnymi w zakresie dróg żółciowych	8 000,00	8 000,00
31	ERCP zabiegowe z leczeniem endoskopowym zwężeń łagodnych dróg żółciowych i trzustkowych	4 500,00	4 500,00
32	ERCP zabiegowe (sfinkterotomia, usuwanie złożeń, endolitotrypsja, protezowanie protezami zwykłymi) w zakresie dróg żółciowych i trzustkowych	3 500,00	3 500,00

* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł /za 1 bloczek parafinowy

Do ceny badania należy doliczyć 320 zł, jeśli było wykonane w znieczuleniu dożylnym z asystą anestezjologa

KONSULTACJE			
33	Konsultacja gastrologiczna	150,00	150,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

PRACOWNIA NEUROFIZJOLOGII

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-6, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1	Badanie 1 - 3 nerwów (cena za 1 nerw) Badanie powyżej 3 nerwów (cena za każdy następny nerw 30 zł)	60,00
2	Badanie krótkich nerwów splotu barkowego	80,00
3	Badania specjalne:	
	- splot barkowy/jedna strona	200,00
	- dermatosomalne potencjały wywołane	200,00
	- badanie odruchu z mięśnia okrężnego oka	75,00
	- próba tężyczkowa	100,00
	- badanie nerwów sromowych	180,00
4	Diagnostyka SLA /badanie	400,00
5	Badanie EMG "Funkcjonalne" (q-EMG): 1 miesiąc	120,00
6	Badanie EMG "Klasyczne": 1 miesiąc/SLA	100,00
7	Badanie kompletu potencjałów	250,00
8	Konsultacja z zakresu chorób nerwowo-mięśniowych	70,00
9	Nerw łokciowy: dodatkowe badania metodą krótkich segmentów	40,00
10	Badanie potencjałów wywołanych:	
	- wzrokowe (dorośli)	100,00
	- wzrokowe (dzieci)	120,00
	- słuchowe	100,00
	- somatosensoryczne (cena za każdy)	100,00
11	Badanie przewodnictwa nerwowo-mięśniowego: próba miasteniczna dystalna/proksymalna (cena za jeden miesiąc)	100,00
12	Badanie SFEMG (pojedyncze włókno): 1 miesiąc	200,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

PRACOWNIA EEG

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-6, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
DOROŚLI		
1	Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie podstawowe – w stanie czuwania /osoba dorosła	80,00
2	Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie podstawowe – w stanie czuwania z nagraniem wideo /osoba dorosła	120,00
3	Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie we śnie /osoba dorosła	120,00
4	Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie we śnie z nagraniem wideo / osoba dorosła	160,00
DZIECI		
5	Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie podstawowe – w stanie czuwania / dziecko	90,00
6	Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie podstawowe – w stanie czuwania z nagraniem wideo /dziecko	130,00
7	Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie we śnie / dziecko	150,00
8	Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie we śnie z nagraniem wideo / dziecko	190,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

PRACOWNIA URODYNAMIKI DOROSŁYCH

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1	Badanie urodynamiczne kompleksowe z profilometrią cewkową	420,00

PRACOWNIA URODYNAMIKI DZIECI

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Powstańców Warszawskich 1-2

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1	Badanie urodynamiczne kompleksowe z profilometrią cewkową	420,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

PRACOWNIA DIAGNOSTYKI KARDIOLOGICZNEJ

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-6, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1	Badanie wysiłkowe serca na bieżni ruchomej	80,00
2	Badanie ECHO – serca (TTE)	80,00
3	Badanie EKG z opisem	30,00
4	Badanie EKG bez opisu	20,00
5	Badanie - Holter ciśnieniowy	60,00
6	Badanie - Holter EKG	80,00
7	Kontrola stymulatora	100,00
8	Echokardiografia jam serca	100,00
9	Echo dobutaminowe	260,00

ZABIEGI W PRACOWNI KARDIOLOGII INWAZYJNEJ

10	Angioplastyka z implantacją dwóch stentów DES	14 000,00
11	Badanie FFR	3 900,00
12	Koronarografia	2 150,00
13	Przezskórny zabieg wewnątrznaczyniowy z użyciem cewnika balonowego wysokociśnieniowego	870,00
14	Ultrasonografia wewnątrznaczyniowa	2 900,00

PRACOWNIA DIAGNOSTYKI KARDIOLOGICZNEJ

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
	USŁUGA HOLTER HELP - długoterminowe, zdalne badanie Holtera	
15	Holter HELP 1 - 1 dzień	130,00
16	Holter HELP 2 - 2 dni	210,00
17	Holter HELP 3 - 3 dni	310,00
18	Holter HELP 5 - 5 dni	410,00
19	Holter HELP 10 - 10 dni	520,00
20	Holter HELP 15 - 15 dni	620,00
21	Holter HELP 20 - 20 dni	720,00
22	Holter HELP 25 - 25 dni	820,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

ZAKŁAD OPIEKUŃCZO-LECZNICZY

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Powstańców Warszawskich 1-2

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1	Odpłatność za pobyt w przypadku 100% finansowania przez pacjenta /1 doba	122,00
2	Oplata za rezerwację miejsca /1 doba	61,50 (cena obejmuje 23% VAT)
3	Odpłatność za pobyt pacjenta w ZOL - koszty świadczeń i innych usług zdrowotnych oferowanych przez Spółkę i niewchodzących w zakres świadczeń gwarantowanych finansowanych przez NFZ /1 doba	50,00
4	Odpłatność za rezerwację miejsca w czasie pobytu pacjenta w ZOL obejmującego koszty świadczeń i innych usług zdrowotnych oferowanych przez Spółkę i niewchodzących w zakres świadczeń gwarantowanych finansowanych przez NFZ /1 doba	30,75 (cena obejmuje 23% VAT)

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

ODDZIAŁ ONKOLOGICZNY

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Zwycięstwa 31/32

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1	Konsultacja onkologiczna	150,00
2	Leczenie na Oddziale Onkologicznym – tryb jednodniowy + koszt leków - cena uzależniona od ceny podawanych leków	470,00 + cena leków
3	Leczenie na Oddziale Onkologicznym – tryb ambulatoryjny + koszt leków - cena uzależniona od ceny podawanych leków	200,00 + cena leków

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

ODDZIAŁ CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ

Miejsce udzielania świadczeń: Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32 oraz Gdańsk, ul. Powstańców Warszawskich 1/2

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
1	Konsultacja chirurgiczna	150,00		150,00
2	Wycięcie guza skóry*	400,00		400,00
3	Wycięcie dużej zmiany skórnej z plastyką miejscową	4 000,00		4 000,00
4	Wycięcie guza piersi	3 500,00		3 500,00
5	BCT - operacja oszczędzająca pierś (usunięcie guza + węzłów chłonnych pachy)	8 000,00		8 000,00
6	BCT - operacja oszczędzająca pierś (usunięcie guza + węzła wartowniczego)	7 000,00		7 000,00
7	Amputacja obustronna piersi z jednoczasową rekonstrukcją za pomocą endoprotezy + wycięcie węzłów chłonnych pachy	13 500,00-15 000,00	***	13 500,00-15 000,00 + cena implantu + cena ubranka uciskowego**
8	Amputacja jednostronna piersi z jednoczasową rekonstrukcją za pomocą endoprotezy + wycięcie węzłów chłonnych pachy	9 500,00-10 500,00	***	9 500,00-10 500,00 + cena implantu + cena ubranka uciskowego**
9	Amputacja obustronna piersi z jednoczasową rekonstrukcją za pomocą endoprotezy + wycięcie węzłów wartowniczych	11 000,00-13 000,000	***	11 000,00-13 000,00 + cena implantu + cena ubranka uciskowego**
10	Amputacja jednostronna piersi z jednoczasową rekonstrukcją za pomocą endoprotezy + wycięcie węzłów wartowniczych	7 500,00-9 000,00	***	7 500,00-9 000,00 + cena implantu + cena ubranka uciskowego**
11	Zabiegi Odroczone: pierwszy etap odroczonej rekonstrukcji piersi za pomocą ekspanderoprotezy - zabieg obustronny	11 000,00-12 000,00	***	11 000,00-12 000,00 + cena ekspanderoprotezy + cena ubranka uciskowego**
12	Zabiegi Odroczone: pierwszy etap odroczonej rekonstrukcji piersi za pomocą ekspanderoprotezy - zabieg jednostronny	7 500,00-8 500,00	***	7 500,00-8 500,00 + cena ekspanderoprotezy + cena ubranka uciskowego**
13	Zabiegi Odroczone: drugi etap odroczonej rekonstrukcji piersi wymiana ekspanderoprotez na implanty stałe - zabieg obustronny	8 600,00-10 000,00	***	8 600,00 -10 000,00 + cena ekspanderoprotezy + cena ubranka uciskowego**
14	Zabiegi Odroczone: drugi etap odroczonej rekonstrukcji piersi wymiana ekspanderoprotezy na implant stały - zabieg jednostronny	6 000,00-7 000,00	***	6 000,00-7 000,00 + cena ekspanderoprotezy + cena ubranka uciskowego**

ODDZIAŁ CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ				
15	Rekonstrukcja brodawki piersi w znieczuleniu miejscowym (1 pierś)	3 000,00		3 000,00
16	Rekonstrukcja brodawki piersi w znieczuleniu miejscowym (2 piersi)	5 500,00		5 500,00
17	Wszczepienie portu dożylnego	3 900,00		3 900,00
18	Usunięcie portu	2 000,00		2 000,00
* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł /za 1 bloczek parafinowy				
** Do ceny należy doliczyć koszt ubranka uciskowego 175,00 zł (cena obejmuje 23% VAT)				
<p>*** Do ceny należy doliczyć implanty piersi lub ekspanderoprotezy:</p> <p>Endoprotezy silikonowe, okrągłe - 1 750,00-1 800,00 /1 szt. (cena obejmuje 23% VAT)</p> <p>Endoprotezy o kształcie profilowanym - 2 800,00 /1 szt. (cena obejmuje 23% VAT)</p> <p>Steryżelowe o profilu anatomicznym - 630,00 /1 szt. (cena obejmuje 23% VAT)</p> <p>Ekspanderoproteza 2 500,00 /1 szt. (cena obejmuje 23% VAT)</p>				

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

**WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ
 i sposób ich pobierania**

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto w PLN*
1	1-strona wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej	9,04
2	1-strona kopii dokumentacji medycznej / wydruk	0,32
3	udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych tj. nagranie dokumentacji prowadzonej przez podmiot leczniczy w postaci elektronicznej na informatyczny nośnik danych	1,81
4	udostępnienie na informatycznym nośniku danych dokumentacji medycznej prowadzonej przez podmiot leczniczy w postaci papierowej *(każda strona skanu dokumentacji medycznej traktowana jest jak kopia)	1,81 + 0,32 (za każdą stronę skanu) (cena obejmuje 23% VAT)
5	Kopia zanonimizowanej dokumentacji medycznej /1 strona *jedynie dla podmiotów zewnętrznych tj. osób niebędących pacjentami	7,00 (cena obejmuje 23% VAT)
*Wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej wynika z art. 28 ust. 4 Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 r. i uzależniona jest od wysokości przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w danym kwartale, ogłaszanej przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.		
Płatności za udostępnienie dokumentacji medycznej można dokonać:		
1	gotówką:	
	a) w punktach rejestracji pacjentów Przychodni Przyszpitalnych przy ul. Powstańców Warszawskich 1/2 i przy Al. Jana Pawła II 50 w Gdańsku - w przypadku dokumentacji związanej z leczeniem w Przychodni,	
	b) w punkcie rejestracji Pracowni Diagnostyki Obrazowej w budynku B Wojewódzkiego Centrum Onkologii przy Al. Zwycięstwa 31/32 oraz w punkcie rejestracji w budynku A Wojewódzkiego Centrum Onkologii przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 2 - w przypadku dokumentacji związanej z leczeniem w WCO,	
	c) w punkcie rejestracji pacjentów Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w Gdańsku, przy Al. Zwycięstwa 39, w przypadku dokumentacji związanej z leczeniem w Przychodni,	
	d) w Archiwum Spółki przy ul. Nowe Ogrody 1-6 oraz w Kasie przy Al. Jana Pawła II 50 w Gdańsku - w przypadku pozostałej dokumentacji medycznej.	
2	przelewem na podstawie wystawionej przez Spółkę faktury VAT.	

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

HOSTEL

Adres: ul. Majewskich 22, 80-457 Gdańsk

Lp.	Nazwa usługi*	Cena brutto w PLN
1	Nocleg w pok. 1-osobowym*	80,00
2	Nocleg w pok. 2 -osobowym*	50,00
3	Nocleg w pok. 3-osobowym*	40,00
4	Nocleg w pok. 2-osobowym (podwyższony standard)*	120,00
5	Nocleg w mieszkaniu 2-pok. (podstawowy standard)**	180,00
6	Nocleg w mieszkaniu 2-pok. o podwyższonym standardzie**	350,00
7	Nocleg dla pracowników firm współpracujących z COPERNICUS PL - 1 osoba*	50,00
8	Nocleg dla pracowników firm współpracujących z COPERNICUS PL - 2 osoby i więcej*	35,00
9	Nocleg dla członka rodziny pacjenta szpitali COPERNICUS PL - 1 osoba*	50,00
10	Nocleg dla członka rodziny pacjenta szpitali COPERNICUS PL - 2 osoby i więcej*	30,00
11	Dostawka dla dziecka*	40,00
12	Wynajęcie sali szkoleniowej - pierwsza godzina***	85,00
13	Wynajęcie sali szkoleniowej - każda kolejna godzina***	80,00

*podane ceny stanowią opłatę za jedną osobę za dobę, cena zawiera 8% podatku VAT

** podane ceny dotyczą pobytu w mieszkaniu za dobę, bez względu na liczbę osób, cena zawiera 8% podatku VAT

*** cena zawiera 23% podatku VAT

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

PARKING

Adres: al. Jana Pawła II 50 w Gdańsku (przy Szpitalu św. Wojciecha)

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto w PLN
1	pierwsze 30 minut parkowania (pod warunkiem nie przekroczenia limitu czasu)	bez opłaty
2	pierwsza i każda następna rozpoczęta godzina parkowania	3,00
3	wydanie zagubionego biletu parkingowego	30,00
4	miesięczna opłata za kartę wjazdową dla pracownika COPERNICUS PL	30,00
5	miesięczna opłata za kartę wjazdową dla pozostałych osób	100,00
6	wydanie zagubionej karty wjazdowej	50,00

Lp.	Zasady korzystania z parkingu
1	Pacjenci posiadający orzeczenie o niepełnosprawności, nieparkujący pojazdów na miejscach oznakowanych jako zastrzeżone dla osób niepełnosprawnych, dokonują opłat za parkowanie zgodnie z powyższymi stawkami.
2	Pacjenci posiadający orzeczenie o niepełnosprawności, posiadający kartę parkingową wzoru europejskiego (niebieską) lub gdański identyfikator „N+” (żółty) nie płacą za postój jedynie wtedy, gdy parkują pojazdy na miejscach oznakowanych jako zastrzeżone dla osób niepełnosprawnych.
3	Opłaty za parkowanie obowiązują 7 dni w tygodniu przez 24 godziny na dobę.
4	Wyznaczone komórki Szpitala św. Wojciecha dysponują kartami wjazdowymi dla poszczególnych pacjentów.
5	Przy wjeździe na teren Szpitala kierujący pojazdem pobiera bilet parkingowy w automatycznym terminalu lub używa karty abonamentowej.
6	Pobrany bilet parkingowy należy opłacić w kasie automatycznej znajdującej się w holu głównym Szpitala celem uzyskania uprawnienia do wyjazdu. Czas na wyjazd wynosi 15 minut od momentu uiszczenia opłaty.
7	Przez pracownika COPERNICUS PL rozumie się także osoby pracujące w oparciu o kontrakt cywilnoprawny lub umowę o dzieło.

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłaty za umożliwienie odbycia praktyk zawodowych i innych zajęć dydaktycznych

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto w PLN
1	Praktyki zawodowe i inne zajęcia dydaktyczne (m.in. ćwiczenia, kursy, szkolenia), opłata pobierana bezpośrednio od osoby zainteresowanej - <u>za jeden dzień</u>	12,30

UWAGA! Opłaty nie pobiera się w przypadku, gdy pokrywa ją podmiot (szkoła/uczelnia) kierujący osobę zainteresowaną do odbycia praktyk zawodowych lub innych zajęć dydaktycznych na podstawie zawartej ze Spółką umowy.

Płatności za praktyki zawodowe można dokonać:	
1	gotówką:
	a) w Dziale Gospodarczym w budynku Administracji przy ul. Nowe Ogrody 1-6 w Gdańsku
	b) w Kasie Szpitala św. Wojciecha przy Al. Jana Pawła II 50 w Gdańsku
2	przelewem na podstawie wystawionej przez Spółkę faktury VAT.

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

INNE

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-5, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
POBYT NA ODDZIALE		
1	Leczenie pacjenta na oddziale szpitalnym	350,00 / osobodzień* + koszt dodatkowych leków + koszt rozszerzonej diagnostyki
2	Leczenie pacjenta na Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej (zabiegi rehabilitacyjne są ustalane indywidualnie dla każdego pacjenta)	450,00 / osobodzień* + koszt dodatkowych leków + koszt rozszerzonej diagnostyki
3	Leczenie zachowawcze wraz z podaniem produktu leczniczego (leku biologicznego lub innego)	350,00 /osobodzień* + koszt podanego produktu leczniczego + koszt rozszerzonej diagnostyki
4	Pobyt pacjenta nieubezpieczonego w oddziale szpitalnym w przypadkach pilnych	Wycena zgodnie z wartością grupy JGP według aktualnie obowiązującego Zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne
5	Pobyt osoby towarzyszącej (innej niż rodzic dziecka) - jeden osobodzień	200,00
* Cena obejmuje: zakwaterowanie w pokoju, wyżywienie, podstawową diagnostykę do 100 zł, podstawowe leki, opiekę lekarską		
STACJA DIALIZ		
6	Hemodializa	500,00 /zabieg
SZCZEPIENIA		
7	Uodpornienie pacjenta przeciwko zakażeniu wirusem zapalenia wątroby typu B /WZW B (cena zawiera koszt podania i szczepionki)	70,00
8	Uodpornienie pacjenta przeciw chorobom zakaźnym wieku dziecięcego (cena zawiera koszt kwalifikacji do szczepienia, podania i szczepionki)	250,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

INNE

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-5, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
SZKOLENIA I KURSY		
9	Szkolenie specjalistyczne dla lekarza w zakresie wykonywania i oceniania badań EEG /2 tyg.	1 500,00
10	Szkolenie specjalistyczne dla lekarza w zakresie wykonywania i oceniania badań EEG /3 m-ce	4 500,00
11	Szkolenie specjalistyczne dla lekarza w zakresie wykonywania i oceniania badań EMG /3 m-ce	5 000,00
12	Szkolenie specjalistyczne dla technika w zakresie wykonywania i oceniania badań EMG /1 m-c	1 450,00
13	Szkolenie specjalistyczne dla lekarza w zakresie wykonywania i oceniania Potencjałów Wywołanych /1 m-c	1 750,00
14	Szkolenie specjalistyczne dla technika w zakresie wykonywania i oceniania Potencjałów Wywołanych /1 m-c	1 450,00
15	Kurs doszkalający w zakresie EMG /1 tydzień	600,00
16	Szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy /1 osoba	70,00
17	Szkoła rodzenia /kurs	450,00
POBYT RODZICA DZIECKA HOSPITALIZOWANEGO		
<i>Opłaty wnoszone na podstawie art. 35 ustawy z dnia 06 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (j. t. Dz. U. z 2012 r. poz. 159 ze zm.)</i>		
18	Pobyt rodzica dziecka hospitalizowanego – jeden osobodzień	10,00
19	Pobyt w pomieszczeniach socjalnych dla rodziców **	30,00 zł / doba
<i>** Dotyczy lokalizacji przy ul. Wejhera</i>		
INNE		
20	Wydanie opinii lekarskiej o stanie zdrowia sportowcowi, któremu zostało udzielone świadczenie zdrowotne/ Medycyna Sportowa	200,00
21	Wydanie opinii lekarskiej o stanie zdrowia pacjenta, któremu zostało udzielone świadczenie zdrowotne	246,00 (cena obejmuje 23% VAT)
22	Wydanie zaświadczenia lekarskiego	61,50 (cena obejmuje 23% VAT)
PRZECHOWANIE ZWŁOK PACJENTA		
przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym		

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

INNE

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-5, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
27	Przechowywanie zwłok pacjenta licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta - opłata za każdą rozpoczętą dobę. <i>*Jeżeli ze względu na niepochowanie zwłok pacjenta przez uprawnione osoby lub instytucje obowiązek pochowania spoczywa na gminie, opłata za przechowywanie zwłok pacjenta w wysokości określonej w ust. 2 pobierana jest od gminy za okres przypadający po upływie 3 dni od dnia powiadomienia gminy o konieczności dokonania pochówku.</i>	80,00

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Płatności można dokonać w kasie Spółki w Gdańsku od poniedziałku do piątku w godz. 8:00-14:30 lub przelewem.

Dane do przelewu:

COPERNICUS Podmiot Leczniczy Spółka z o.o.

80-803 Gdańsk

ul. Nowe Ogrody 1-6

Nr konta bankowego:

PKO BP S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Puławskiej 15, 02-515 Warszawa

Nr konta: 72 1440 1101 0000 0000 1099 1064

Załącznik do Uchwały nr 28/2018 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.09.2018 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

Wysokość opłat pobieranych przez COPERNICUS PL Sp. z o.o. w Gdańsku, w tym opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

STOMATOLOGIA

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Aleja Zwycięstwa 39

Lp.	PORADNIA STOMATOLOGII ZACHOWAWCZEJ	Cena jednostkowa w PLN
1	Porada, konsultacja dentyst.	50
2	Porada dentystyczna kontrolna	30
3	Ekstrakcja zęba mlecznego	50
4	Ekstrakcja zęba stałego jednokorzeniowego	100
5	Dewitalizacja zęba (zatrucie)	50
6	Ekstrakcja zęba stałego wielokorzeniowego	200
7	Opatrunek leczniczy	50
8	Leczenie jeden kanał zęba	150
9	Leczenie dwa kanały zęba	250
10	Leczenie trzy kanały zęba	350
11	Zgorzel leczenie 1 wizyta	50
12	Wypełnienie światło-utwardzalne 1 powierzchnia	100
13	Wypełnienie światło-utwardzalne 2 powierzchnie	120
14	Wypełnienie światło-utwardzalne 3 powierzchnie	150
15	Wybielenie martwego zęba	40
16	-1 wizyta	
17	Diastema-likwidacja	150
18	Odbudowa korony mała	150
19	Odbudowa korony duża	200
20	Odbudowa kąta	150
21	Ćwiek okołomiazgowy	50
22	Lakowanie zęba	50
23	Lakowanie poszerzone	50
24	Fluoryzacja	50
25	Zacementowanie wkładu z włókna szklanego	150
26	Znieczulenie miejscowe	25
27	Szyna unieruchamiająca zęby włókno szklane do 3 zębów	200
28	Szyna unieruchamiająca zęby włókno szklane powyż. 3 zębów	300
29	Rata leczenia kanałowego	Wpis ręczny kwoty
30	Instruktaż higieny + akcesoria	30
31	Wypełnienie światłoutwardzalne z zębem mlecznym KOLOROWE	50
32	Odbudowa korony na Ankerze	50
33	Zdjęcie szyny z włókna do 3 powierzchni	100
34	Zdjęcie szyny z włókna powyżej 3 powierzchni	150
35	Czasowe wypełnienie kanału	50
36	Wypełnienie kanapkowe	150
37	Wypełnienie glesionomerowe w kapsułkach (TRIASH, EQUIA)	100
38	Rata leczenia zachowawczego	Wpis ręczny kwoty
39	Wybielenie metodą nakładkową	600
40	Rata - wybielenie	Wpis ręczny kwoty
41	Szynoproteza	1.400,00
42	Proteza szkieletowa	1.200,00
43	Dostawienie zęba	80

Lp.	PORADNIA STOMATOLOGII ZACHOWAWCZEJ	Cena jednostkowa w PLN
44	Proteza częściowa 1 zębowa	300
45	Proteza szkieletowa -rata	Wpis ręczny kwoty
46	Proteza częściowa góra lub dół	700
47	Proteza całkowita	800
48	Wkład koronowo-korzeniowy 1 kanał	250
49	Wkład koronowo-korzeniowy 2 kanały	300
50	Wykonanie wycisków, modeli	100
51	Znieczulenie	25
52	Korona porcelanowa	600
53	Korekta protezy	70
54	Wkład koronowo-korzeniowy-rata	Wpis ręczny kwoty
55	Korona porcelanowa-rata	Wpis ręczny kwoty
56	Podścielenie protezy	200
57	Zdjęcie korony	70
58	Reendo zęba jednokanałowy	200
59	Reendo zęba dwukanałowy	300
60	Reendo zęba trzykanałowy	500
61	Naprawa protezy - dodatkowy element	Wielokrotność 30,00
62	Dodatkowy element (siatka)	100
63	Dodatkowy element (zatrząsk)	300
Lp.	PORADNIA CHIRURGICZNA	Cena jednostkowa w PLN
64	Porada, konsultacja dentystyczna	50
65	Porada dentystyczna kontrolna	30
66	Ekstrakcja zęba mlecznego	50
67	Ekstrakcja zęba stałego jednokorzeniowego	100
68	Ekstrakcja zęba stałego wielokorzeniowego	200
69	Leki wspomagające gojenie po ekstrakcji	10
70	Opatrunek chirurgiczny	50
71	Zdjęcie szwów	20
72	Plastyka połączenia ustno-zatokowego	500
73	Plastyka wędzidełka, wargi, języka (znieczulenie, szycie, opatrunek)	200
74	Wycięcie fałdów włóknistych i plastyka wyrostka (w obrębie 1/2 szczęki)	200
75	Usunięcie kamienia ze ślinianki	300
76	Resekcja zęba przedniego	400
77	Resekcja zęba bocznego	450
78	Resekcja – każdy następny ząb podczas tego samego zabiegu	200
79	Usunięcie torbieli	300
80	Plastyka wyrostka zębodołowego (w obrębie 1/2 szczęki)	150
81	Chirurgiczne usunięcie zęba wewnątrzzębodołowe	300
82	Chirurgiczne usunięcie zęba zewnątrzzębodołowe	350
83	Chirurgiczne usunięcia zęba zatrzymanego	450
84	Nacięcie ropnia wewnątrzustne	100
85	Nacięcie ropnia zewnątrzustne	300
86	Operacyjne odsłonięcie zęba po 18 roku życia - bez zamka	400
87	Przeszczepy dziąsła	700
88	Augumentacja (materiał kościozastępczy tkanką łączną)	200
89	Szycie rany	100
90	Znieczulenie	25
Lp.	PORADNIA PARODONTOLOGICZNA	Cena jednostkowa w PLN
91	Porada, konsultacja dentystyczna parodontologiczna	50
92	Porada dentystyczna kontrolna parodontologiczna	50
93	Kiretaż otwarty (do 1 kieszonki) parodont.	200
94	Kiretaż zamknięty (do 3 kieszonek)	100
95	Zabieg płatowy (1-2 kieszonki) p	500
96	Poszerzenie strefy dziąsła metodą przeszczepu p	700
97	Pogłębienie przedsionka metodą Kazaniana w tym szwy Vicryl+ opatrunek	400
98	Powtórny skaling za 1 luk	80
99	Wizyta higienizująca, kontrola	50
100	Opatrunek parodontologiczny	30
101	Szyna relaksacyjna	300
102	Korekta zgryzu	60
103	Test śliny	30

104	Gingivoplastyka	250
105	Podcięcie wędzidełka (znieczulenie, szycie, opatrunek) – zabieg	300
106	Naprawa szyny relaksacyjnej	100
107	Wydłużenie korony klinicznej	280
108	Szyna unieruchamiająca zęby włókno szklane do 3 zębów	200
109	Szyna unieruchamiająca zęby włókno szklane powyżej 3 zębów	350
110	Szyna unieruchamiająca kompozytowa 1 powierzchnia	50
111	Wycięcie zmiany z błony śluzowej z badaniem hist-pat.	550
112	Badanie bakteriologiczne (Test PET PLUS)	300
113	Profesjonalny instruktaż higieny + akcesoria	30
114	Znieczulenie	25
Lp.	PORADNIA ORTODONTYCZNA	Cena jednostkowa w PLN
115	Porada, konsultacja dentystyczna - ortodontyczna	50
116	Porada plan leczenia	60
117	Pobranie wycisków, diagnoza leczenia	70
118	Aparat stały cienkołukowy –zamki metalowe	1800
119	Aparat stały cienkołukowy –zamki kosmetyczne	2500
120	Kontrola leczenia	90
121	1 łuk	
122	Kontrola leczenia	120
123	2 łuki	
124	Leczenie aparatem stałym (2+4) wczesne	900
125	Kontrola leczenia aparatem stałym wczesnego	60
126	Łuk podniebienny	250
127	Łuk lutowany	350
128	Aparat do rozrywania szwu podniebiennego HYRAX	900
129	Aparat QUAD-HELIX	600
130	Aparat BIHELIX	600
131	Kontrola (HYRAX)	50
132	QUAD-HELIX, BIHELIX)	
133	Łuk częściowy	300
134	Maska twarzowa	400
135	Retainer	200
136	Szyna relaksacyjna (miękka)	200
137	Szyna Webera (twarda)	300
138	Zdjęcie 1-łuku aparatu stałego	150
139	Naprawa zniszczonego elementu aparatu stałego (dodatkowo)	70
140	Śruba ort. Fiszera	40
141	Pudełko na aparat ortodontyczny	12
142	Płytką przedsionkowa	10
143	Aparat silikonowy Trainer	350
144	Kontrola z Trainerem	30
145	Aparat stały Pendulum	750
146	Płytką Nance`a	250
147	Aparat obuszcżkowy	800
148	Aparat elastyczny	1.000,00
149	Aparat jednoszcżkowy	600
150	Płytką retencyjna	50
151	Zaliczka na aparat	Wpis ręczny kwoty
152	Zaliczka końcowa	Wpis ręczny kwoty
153	Rata leczenia ortodontycznego	Wpis ręczny kwoty
Lp.	PORADNIA PROTETYCZNA	Cena jednostkowa w PLN
154	Porada, konsultacja dentystyczna	50
155	Porada dentystyczna kontrolna P	50
156	Proteza częściowa 1 zębowa	300
157	Proteza szkieletowa	1200
158	Proteza częściowa góra lub dół	700
159	Proteza całkowita	800
160	Wkład koronowo-korzeniowy 1 kanał	250
161	Wkład koronowo-korzeniowy 2 kanały	300
162	Wykonanie wycisków, modeli	100
163	Znieczulenie	25
164	Korona porcelanowa	600
165	Korekta protezy	70

166	Naprawa protezy-złamanie	70
167	Naprawa protezy-dostawienie 1 zęba lub klamry	80
168	Podścielenie protezy	200
169	Zdjęcie korony	70
170	Szyna relaksacyjna	300
171	Rata leczenia protetycznego	Wpis ręczny kwoty
172	Naprawa protezy-dodatkowy element	Wielokrotność 30,00
173	Dodatkowy element (siatka)	100
174	Dodatkowy element (zatrask)	300
Lp.	Pracownia RTG	Cena jednostkowa w PLN
175	Usługi RTG - zdjęcie zębowe	17
176	Usługi RTG - zdjęcie panoramiczne	50
177	Usługi RTG - zgryzowe	30
178	Usługa RTG – skrzydłowo-zgryzowe	20