

**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

Wojewódzka Poradnia Leczenia Zeza i Niedowidzenia, ul. Wejhera 12A, Gdańsk

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

Wojewódzkie Centrum Onkologii, ul. M. Skłodowskiej-Curie 2, Gdańsk

Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna, Al. Zwycięstwa 39, 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 ORTOPIEDIA | 9 |
| VI GINEKOLOGIA | 12 |
| VII NEUROCHIRURGIA | 13 |
| VIII OKULISTYKA | 14 |
| IX UROLOGIA | 16 |
| X PORADNIE SPECJALISTYCZNE | 18 |
| XI ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ | 24 |
| XII ZAKŁAD REHABILITACJI | 30 |
| XIII ZAKŁAD PATOMORFOLOGII | 32 |
| XIV PRACOWNIA ENDOSKOPII | 34 |
| XV PRACOWNIA NEUROFIZJOLOGII | 36 |
| XVI PRACOWNIA EEG | 37 |
| XVII PRACOWNIA URODYNAMIKI | 38 |
| XVIII PRACOWNIA DIAGNOSTYKI KARDIOLOGICZNEJ | 39 |
| XIX ZAKŁAD OPIEKUŃCZO-LECZNICZY | 40 |
| XX WCO ONKOLOGIA | 41 |
| XXI WCO CHIRURGIA | 42 |
| XXII DOKUMENTACJA MEDYCZNA | 44 |
| XXIII HOSTEL | 45 |
| XXIV PARKING | 46 |
| XXV DYDAKTYKA | 47 |
| XXVI INNE | 48 |
| XXVII PŁATNOŚCI | 51 |
| XXVIII STOMATOLOGIA | 52 |

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

OTOLARYNGOLOGIA

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Powstańców Warszawskich 1/2

| 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 |
| 36 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |

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

CHIRURGIA OGÓLNA

Miejsce udzielania świadczeń:

Gdańsk: ul. Nowe Ogrody 1-6, Al. Jana Pawła II 50, Al. Zwycięstwa 31/32

| 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 | 2 000,00 | | 2 000,00 |
| 3 | Fundoplikacja laparoskopowa sp. Nissena | 7 000,00 | | 7 000,00 |
| 4 | Wycięcie guzków, kaszaków i innych zmian powłok-dużych - powyżej 3 cm śr. | 2 000,00 | | 2 000,00 |
| 5 | Wycięcie guzków, kaszaków i innych zmian powłok-małych - poniżej 3 cm śr. | 1 500,00 | | 1 500,00 |
| 6 | Hemikolektomia prawostronna lub lewostronna | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 7 | Laparoskopia diagnostyczna | 3 500,00 | | 3 500,00 |
| 8 | Laparoskopowa resekcja kątnicy | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 9 | Laparoskopowa cholecystektomia | 4 500,00 | | 4 500,00 |
| 10 | Operacyjne leczenie żylaków jednej kończyny dolnej | 3 900,00 | | 3 900,00 |
| 11 | Operacyjne leczenie żylaków obu kończyn dolnych | 5 850,00 | | 5 850,00 |
| 12 | Operacja laparoskopowa achalazji przełyku | 7 000,00 | | 7 000,00 |
| 13 | Laparoskopowe leczenie torbieli wątroby lub śledziony | 3 900,00 | | 3 900,00 |
| 14 | Operacja torbieli włosowej | 2 000,00 | | 2 000,00 |
| 15 | Pobranie węzła chłonного do badania histopatologicznego | 2 000,00 | | 2 000,00 |
| 16 | Przepuklina pachwinowa nawrotowa | 4 500,00 | * | 4 500,00 + cena implantu |
| 17 | Przepuklina pachwinowa | 4 000,00 | * | 4 000,00 + cena implantu |
| 18 | Przepukliny pachwinowe obustronne | 5 300,00 | * | 5 300,00 + cena implantu |
| 19 | Przepuklina powłok brzusznych mała | 4 000,00 | * | 4 000,00 + cena implantu |
| 20 | Przepuklina powłok brzusznych duża | Kalkulacja indywidualna | | |
| 21 | Przepuklina udowa | 4 000,00 | * | 4 000,00 + cena implantu |
| 22 | Rekonstrukcja tętnic pozaczaszkowych | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 23 | Szczelina odbytu | 2 000,00 | | 2 000,00 |
| 24 | Wszczepienie cewnika Broviaca | 2 000,00 | * | 2 000,00 + cena implantu |
| 25 | Wycięcie pęcherzyka żółciowego metodą klasyczną | 4 500,00 | | 4 500,00 |
| 26 | Wycięcie tarczycy | 5 200,00 | | 5 200,00 |
| 27 | Wycięcie dużego tłuszczaka lub guzka tk. podskórnej powyżej 3 cm śr. | 2 000,00 | | 2 000,00 |
| 28 | Wycięcie tłuszczaka lub guzka tk. podskórnej poniżej 3 cm śr. | 1 500,00 | | 1 500,00 |
| 29 | Laparoskopowe lub klasyczne wycięcie wyrostka robaczkowego | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| GÓRNY ODCINEK PRZEWODU POKARMOWEGO | | | | |
| 30 | Interwencyjne zabiegi endoskopowe u dzieci | 900,00 | | 900,00 |
| 31 | Endoskopowe pneumatyczne poszerzanie zwężeń w górnym odcinku przewodu pokarmowego | 1000,00 | | 1 000,00 |
| 32 | Opaskowanie żylaków-jedna sesja | 1200,00 | | 1 200,00 |
| 33 | Paliatywne protezowanie zwężeń górnego odcinka przewodu pokarmowego protezami samorozprężalnymi | 9 000,00 | | 9 000,00 |
| 34 | Endoskopowa polipektomia w zakresie górnego odcinka przewodu pokarmowego | 1 000,00 | | 1 000,00 |
| 35 | Endoskopowa przezskórna gastrostomia (PEG) | 2 000,00 | | 2 000,00 |

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

CHIRURGIA OGÓLNA

Miejsce udzielania świadczeń:

Gdańsk: ul. Nowe Ogrody 1-6, Al. Jana Pawła II 50, Al. Zwycięstwa 31/32

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
|---|--|-------------------------|---------|-------------------------|
| | | procedura | implant | razem |
| 36 | Endoskopowe tamowanie krwawienia lub koagulacja zmian naczyniowych za pomocą bimera argonowego (APC) | 1 200,00 | | 1 200,00 |
| 37 | Endoskopowe usuwanie ciał obcych górnego odcinka przewodu pokarmowego | 800,00 | | 800,00 |
| 38 | Gastroskopia | 180,00 | | 180,00 |
| 39 | Pehametria | 700,00 | | 700,00 |
| 40 | 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 320 zł, jeśli było wykonane w znieczuleniu dożylnym z asystą anestezjologa | | | | |
| DOLNY ODCINEK PRZEWODU POKARMOWEGO | | | | |
| 41 | Badanie endoskopowe + dyssekcja (ESD) lub endoskopowe usuwanie zmian podśluzówkowych | 7 000,00 | | 7 000,00 |
| 42 | Badanie endoskopowe + pneumatyczne poszerzanie zwężeń | 1 200,00 | | 1 200,00 |
| 43 | Badanie endoskopowe + tamowanie krwawień lub elektrokoagulacja zmian naczyniowych za pomocą bimera argonowego | 1 200,00 | | 1 200,00 |
| 44 | Paliatywne protezowanie zwężeń dolnego odcinka przewodu pokarmowego protezami samorozprężalnymi | 9 000,00 | | 9 000,00 |
| 45 | Badanie endoskopowe + polipektomia endoskopowa prosta (do 3 polipów nie większych niż 1 cm) | 650,00 | | 650,00 |
| 46 | Badanie endoskopowe + polipektomia endoskopowa złożona (powyżej 3 polipów lub co najmniej jednego większego niż 1 cm) | 850,00 | | 850,00 |
| 47 | Badanie endoskopowe + zamykanie drobnych przetok przewodu pokarmowego metodą klipsowania | 1 800,00 | | 1 800,00 |
| 48 | Endoskopowe usunięcie ciał obcych dolnego odcinka przewodu pokarmowego | 1 200,00 | | 1 200,00 |
| 49 | Kolonoskopia * | 400,00 | | 400,00 |
| 50 | Rektoskopia | 100,00 | | 100,00 |
| 51 | 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 | | | | |
| 52 | Endoskopowy drenaż torbieli trzustki | 4 500,00 | | 4 500,00 |
| 53 | ERCP diagnostyczne | 1 700,00 | | 1 700,00 |
| 54 | ERCP nieskuteczne | 1 000,00 | | 1 000,00 |
| 55 | ERCP zabiegowe (sfinkterotomia, usuwanie złożeń, endolitotrypsja, protezowanie protezami zwykłymi) w zakresie dróg żółciowych i trzustkowych | 3 500,00 | | 3 500,00 |
| 56 | ERCP zabiegowe + protezowanie paliatywne protezami samorozprężalnymi w zakresie dróg żółciowych | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 57 | ERCP zabiegowe z leczeniem endoskopowym zwężeń łagodnych dróg żółciowych i trzustkowych | 4 500,00 | | 4 500,00 |
| 58 | Duodenoskopia | 250,00 | | 250,00 |
| 59 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |

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

DERMATOLOGIA

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Jana Pawła II 50

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
|---|--|---|---------|-------------------------|
| | | procedura | implant | razem |
| ZABIEGI NA ODDZIALE | | | | |
| 1 | Laseroterapia (1 zabieg) | 25,00 | | 25,00 |
| 2 | Laser chirurgiczny CO2 - 1 zmiana usunięcie łagodnej zmiany skórnej (brodawka łojotokowa, przerośnięte gruczolę łojowe, włókniaki, prosaki, zaskórniki zamknięte, naczyniaki rubinowe) | 300,00 ¹ | | 300,00 ¹ |
| | Laser FRAXEL | | | |
| 3 | Regeneracja naskórka/skóry twarzy | 1 000,00 | | 1 000,00 |
| 4 | Regeneracja naskórka/skóry szyi | 500,00 | | 500,00 |
| 5 | Regeneracja naskórka/skóry dekolu | 500,00 | | 500,00 |
| 6 | Regeneracja naskórka/skóry dłoni | 500,00 | | 500,00 |
| 7 | Regeneracja naskórka/skóry PAKIET: twarz, szyja, dekolt, dłonie | 1 600,00 | | 1 600,00 |
| 8 | Regeneracja naskórka/skóry PAKIET: twarz, szyja | 1 200,00 | | 1 200,00 |
| | Laser FRAXEL - BLIZNY | | | |
| 9 | Blizny potrądzikowe mnogie | 500,00 ² | | 500,00 ² |
| 10 | Blizny przerostowe pojedyncze | 300,00 ² | | 300,00 ² |
| 11 | Blizny potrądzikowe PAKIET 4 zabiegów | 1 600,00 | | 1 600,00 |
| 12 | INNY LASER | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |
| 13 | Leczenie pacjenta na Oddziale Dermatologii | 350,00 / osobodzien ³ + koszt dodatkowych leków + koszt rozszerzonej diagnostyki | | |
| 14 | SPA Łuszczycowe - 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 |
| 15 | SPA Łuszczycowe - 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 |
| 16 | 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 |
| ¹ usunięcie każdej następnej zmiany w trakcie zabiegu 100,00 zł ² kolejna blizna w ramach zabiegu 100,00 zł ³ cena obejmuje: zakwaterowanie w pokoju, wyżywienie, podstawową diagnostykę do 100 zł, podstawowe leki, opiekę lekarską i pielęgniarską | | | | |

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

DERMATOLOGIA

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Jana Pawła II 50

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
|--|--|-------------------------------|---------|-------------------------------|
| | | procedura | implant | razem |
| FOTOTERAPIA | | | | |
| 17 | Fototerapia Pakiet I - 1 tydzień: Konsultacja Dermatologiczna Naświetlania UVB 311nm - 3 x w tygodniu | 180,00 | | 180,00 |
| 18 | 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 |
| 19 | Fototerapia Pakiet II - 1 tydzień: Konsultacja Dermatologiczna Naświetlania PUVA (klasyczne) lub PUVA Bath - 3x w tygodniu | 210,00 | | 210,00 |
| 20 | 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 |
| 21 | Fototerapia - lampa UVB (311nm) | 20,00 / dzień | | 20,00 / dzień |
| 22 | Fototerapia - lampa PUVA | 30,00 / dzień | | 30,00 / dzień |
| 23 | Fototerapia - lampa PUVA Soak | 30,00 / dzień | | 30,00 / dzień |
| 24 | Fototerapia - lampa PUVA Bath | 30,00 / dzień | | 30,00 / dzień |
| KONSULTACJE I ZABIEGI DERMATOLOGICZNE | | | | |
| 25 | Konsultacja Dermatologiczna | 150,00 | | 150,00 |
| 26 | Konsultacja Dermatologiczna związana z kontynuacją leczenia (1 wizyta po 3 naświetlaniach) | 60,00 | | 60,00 |
| 27 | Videodermatoskopia /1 znamię | 150,00 | | 150,00 |
| 28 | Videodermatoskopia /pierwsze badanie do 80 znamion | 200,00 | | 200,00 |
| 29 | Videodermatoskopia /kontrolne badanie do 80 znamion | 150,00 | | 150,00 |
| 30 | Videodermatoskopia /pierwsze badanie powyżej 80 znamion | 400,00 | | 400,00 |
| 31 | Videodermatoskopia /kontrolne badanie powyżej 80 znamion | 350,00 | | 350,00 |
| 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 ⁴ | | 200,00-300,00 ⁴ |
| 36 | Pobranie wycinka ze zmiany skórnej wraz z oceną histopatologiczną | 200,00-300,00 ⁴ | | 200,00-300,00 ⁴ |
| 37 | Usunięcie szwów po zabiegu | 50,00 | | 50,00 |
| 38 | Wycięcie małej zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną | 400,00 ⁴ | | 400,00 ⁴ |
| 39 | Wycięcie zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną - kolejna okolica | 200,00 ⁴ | | 200,00 ⁴ |
| 40 | Wycięcie dużej zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną | 800,00-1500,00 ⁴ | | 800,00-1500,00 ⁴ |
| 41 | Wycięcie zmiany skórnej z przeszczepem skóry i oceną histopatologiczną | 2 000,00 ⁴ | | 2 000,00 ⁴ |
| 42 | Wycięcie zmiany skórnej z plastyką skóry i oceną histopatologiczną | 1 500,00-4000,00 ⁴ | | 1 500,00-4000,00 ⁴ |
| 43 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |

⁴ W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł (za 1 bloczek parafinowy)

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

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 neurogenym | 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 warikocoelectomia 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 prącia | 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 | Spodzieiectwo dystalne | 3 500,00 | | 3 500,00 |
| 31 | Spodzieiectwo proksymalne I etap leczenia operacyjnego | 4 500,00 | | 4 500,00 |
| 32 | Spodzieiectwo 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 | Warikocoelectomia 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 |
| 39 | Wycięcie zmiany naczyniowej tkanek miękkich u niemowlęcia | 4 500,00 | | 4 500,00 |

Załącznik do Uchwały nr 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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**

CHIRURGIA I UROLOGIA DZIECI

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-6

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
|-----|---|-------------------------|---------|-------------------------|
| | | procedura | implant | razem |
| 40 | Wydłużanie przelyku 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 |
| 43 | Wszczepienie portu dożylnego - dziecko | 3 420,00 | 620,00 | 4 040,00 |
| 44 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |

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

ORTOPEDIA

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

| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
|-----------------------------------|---|-------------------|----------|------------------------------|
| | | procedura | implant | razem |
| ARTROSKOPIA, REKONSTRUKCJE | | | | |
| 1 | Artroskopia stawu kolanowego i skokowego | 5 000,00 | * | 5 000,00 + cena implantu |
| 2 | Artroskopia stawu łokciowego i nadgarstka | 6 000,00 | * | 6 000,00 + cena implantu |
| 3 | Artroskopia stawu ramiennego (barkowego) | 5 500,00 | * | 5 500,00 + cena implantu |
| 4 | Artroskopia stawu biodrowego | 12 000,00 | * | 12 000,00 + cena implantu |
| 5 | Artroskopowe zabiegi rekonstrukcyjne | 7 000,00 | * | 7 000,00 + cena implantu |
| 6 | Rekonstrukcja ACL - jednopęczkowa | 7 000,00 | 1 500,00 | 8 500,00 |
| 7 | Rekonstrukcja ACL - dwupęczkowa | 8 000,00 | 3 000,00 | 11 000,00 |
| 8 | Rekonstrukcja ACL rewizyjna /jednoetapowa | 10 500,00 | 1 500,00 | 12 000,00 |
| 9 | Rekonstrukcja ACL rewizyjna /pierwszy etap | 5 000,00 | | 5 000,00 |
| 10 | Rekonstrukcja PCL | 10 500,00 | 1 500,00 | 12 000,00 |
| 11 | Dodatkowe szycie łąkotki /2 zszywki i pusher | | | 2 300,00 |
| 12 | Artroskopowa naprawa troczków rzepki | 7 000,00 | 1 500,00 | 8 500,00 |
| ENDOPROTEZOPLASTYKA | | | | |
| 13 | Endoprotezoplastyka kości promieniowej | 5 000,00 | * | 5 000,00 + cena implantu |
| 14 | Endoprotezoplastyka pierwotna stawu biodrowego, kolanowego | 12 000,00 | * | 12 000,00 + cena implantu |
| 15 | Endoprotezoplastyka pierwotna stawu biodrowego - bezcementowa | 12 000,00 | 6 500,00 | 18 500,00 |
| 16 | Endoprotezoplastyka pierwotna stawu biodrowego - cementowa | 12 000,00 | 2 200,00 | 14 200,00 |
| 17 | Endoprotezoplastyka pierwotna stawu biodrowego - cementowa z głową dwumobilną | 12 000,00 | 3 400,00 | 15 400,00 |
| 18 | Endoprotezoplastyka pierwotna stawu biodrowego - hybryda | 12 000,00 | 3 900,00 | 15 900,00 |
| 19 | Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita stawu biodrowego | 15 000,00 | * | 15 000,00 + cena implantu |
| 20 | Endoprotezoplastyka pierwotna stawu kolanowego | 12 000,00 | 6 500,00 | 18 500,00 |
| 21 | Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita stawu kolanowego | 15 000,00 | * | 15 000,00 + cena implantu |
| 22 | Endoprotezoplastyka stawu ramiennego | 12 000,00 | * | 12 000,00 + cena implantu |
| 23 | Endoprotezoplastyka rewizyjna stawu ramiennego | 15 000,00 | * | 15 000,00 + cena implantu |

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

ORTOPEDIA

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

| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
|---------------------------|--|-------------------|-----------------------------|-----------|
| | | procedura | implant | razem |
| ZABIEGI KRĘGOSŁUPA | | | | |
| 24 | Przednie usztywnienie międzytrzonowe ALIF | 20 000,00 | 5 000,00 | 25 000,00 |
| 25 | Skolioza piersiowa | 30 000,00 | 10 000,00 | 40 000,00 |
| 26 | Skolioza lędźwiowa | 30 000,00 | 10 000,00 | 40 000,00 |
| 27 | Skolioza piersiowo-lędźwiowa | 40 000,00 | 15 000,00 | 55 000,00 |
| 28 | Skolioza lędźwiowa z instrumentacją do kości krzyżowej | 35 000,00 | 15 000,00 | 50 000,00 |
| 29 | Skolioza piersiowo-lędźwiowa z instrumentacją do kości krzyżowej | 45 000,00 | 20 000,00 | 65 000,00 |
| 30 | Wielopoziomowa osteotomia kręgosłupa wg Ponte - choroba Scheuermanna | 40 000,00 | 15 000,00 | 55 000,00 |
| 31 | Stabilizacja otwarta kręgosłupa (1 poziom) | 15 000,00 | 5 000,00 | 20 000,00 |
| 32 | Stabilizacja otwarta kręgosłupa (2 poziomy) | 15 000,00 | 8 000,00 | 23 000,00 |
| 33 | Stabilizacja otwarta kręgosłupa (3 poziomy) | 15 000,00 | 11 000,00 | 26 000,00 |
| 34 | Usunięcie garbu - żebrowego | 25 000,00 | | 25 000,00 |
| 35 | Operacja naprawcza kręgoszczeliny | 15 000,00 | 5 000,00 | 20 000,00 |
| 36 | Usunięcie implantów z kręgosłupa | 10 000,00 | | 10 000,00 |
| 37 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku lędźwiowym z dostępu tylnego | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 38 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku lędźwiowym z dostępu tylnego ze stabilizacją międzykolcową | 12 000,00 | 4 000,00 | 16 000,00 |
| 39 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu przedniego (implant stały) | 24 000,00 | 2 000,00 | 26 000,00 |
| 40 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu przedniego (proteza dynamiczna) | 24 000,00 | 10 000,00 | 34 000,00 |
| 41 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - jeden poziom | 24 000,00 | 6 000,00 | 30 000,00 |
| 42 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - dwa poziomy | 30 000,00 | 10 000,00 | 40 000,00 |
| 43 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - trzy poziomy | 30 000,00 | 14 000,00 | 44 000,00 |
| 44 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - cztery poziomy | 30 000,00 | 17 000,00 | 47 000,00 |
| 45 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - pięć poziomów | 30 000,00 | 21 000,00 | 51 000,00 |
| 46 | Cementoplastyka od jednego do trzech kręgów | 12 000,00 | 5 000,00 | 17 000,00 |
| 47 | Stabilizacja przezskórna kręgosłupa z cementoplastyką | 26 000,00 | 9 000,00 | 35 000,00 |
| 48 | Cementoplastyka trzonu z otwarciem wysokości Spine Jack | 12 000,00 | 10 000,00 | 22 000,00 |
| 49 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu tylnego | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 50 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - jeden poziom | 18 000,00 | 2 000,00 | 20 000,00 |
| 51 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - dwa poziomy | 18 000,00 | 4 000,00 | 22 000,00 |
| 52 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - trzy poziomy | 18 000,00 | 6 000,00 | 24 000,00 |
| 53 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (proteza dynamiczna) | 18 000,00 | 10 000,00 | 28 000,00 |
| 54 | DyskoGel: przeskróna dyskopatRIA lędźwiowa na 1 poziomie | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 55 | DyskoGel: przeskróna dyskopatRIA lędźwiowa na 2 poziomach | 14 000,00 | przy zastosowaniu 1 ampułki | 14 000,00 |

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

ORTOPEDIA

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

| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
|----------------------------------|---|-------------------------|----------|-----------------------------|
| | | procedura | implant | razem |
| CHIRURGIA KOŃCZYNY GÓRNEJ | | | | |
| 56 | Artrodezy nadgarstka | 5 500,00 | * | 5 500,00 + cena implantu |
| 57 | Biceps - reinsertacja | 5 000,00 | * | 5 000,00 + cena implantu |
| 58 | Gangliony ręki | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 59 | Osteotomia nadgarstka | 5 500,00 | * | 5 500,00 + cena implantu |
| 60 | Osteotomia korekcyjna kości promieniowej | 5 000,00 | * | 5 000,00 + cena implantu |
| 61 | Przezskórne uwolnienie przykurczu Dupuytreny | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 62 | Redresja stawów ręki | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 63 | Rekonstrukcja układu więzadłowego w nadgarstku | 6 000,00 | * | 6 000,00 + cena implantu |
| 64 | Zapalenia pochewek ścięgniastych (palec „trzaskający”) | 3 000,00 | * | 3 000,00 + cena implantu |
| 65 | Zespół cieśni nadgarstka | 3 000,00 | * | 3 000,00 + cena implantu |
| 66 | Zespół rowka nerwu łokciowego | 4 000,00 | * | 4 000,00 + cena implantu |
| CHIRURGIA KOŃCZYNY DOLNEJ | | | | |
| 67 | Gangliony stopy | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 68 | Wycięcie osteofitów w paluchu sztywnym (cheilektomia) | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 69 | Hallux mały - osteotomia - paluch koślawy / artrodeza MTP1 / artrodeza wg Lapidusa | 5 000,00 | * | 5 000,00 + cena implantu |
| 70 | Kilka osteotomii przodostopia / artrodeza pojedynczego stawu skokowego (górny lub dolny) | 6 500,00 | * | 6 500,00 + cena implantu |
| 71 | Osteotomia kości piszczelowej / udowej | 7 000,00 | * | 7 000,00 + cena implantu |
| 72 | Przezskórne wydłużenie ścięgna Achillesa | 2 500,00 | | 2 500,00 |
| 73 | Usztywnienie stawu skokowego (artrodeza kilku stawów) / rekonstrukcja tyłostopia / potrójna artrodeza | 7 500,00 | * | 7 500,00 + cena implantu |
| INNE | | | | |
| 74 | Drobny zabieg w obrębie kończyny górnej lub dolnej *** | 3 500,00 | * | 3 500,00 + cena implantu |
| 75 | Średni zabieg w obrębie kończyny górnej lub dolnej **** | 4 500,00 | * | 4 500,00 + cena implantu |
| 76 | Duży zabieg w obrębie kończyny górnej lub dolnej ***** | 5 500,00 | * | 5 500,00 + cena implantu |
| 77 | Termoablacja guza z nawigacją 3D | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 78 | Usunięcie małego materiału zespalającego** | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 79 | Usunięcie dużego materiału zespalającego** | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 80 | Zespolenie kości długich: udowej / podudzia / przedramienia | 5 000,00 | 2 500,00 | 7 500,00 |
| 81 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna | * | kalkulacja indywidualna |

* 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: Uwolnienie nerwu obwodowego: Zespoły uciskowe nerwu łokciowego / nadgarstka, Zabiegi na tkankach miękkich, (bez osteotomii)

**** Średni zabieg w obrębie kończyny górnej lub dolnej, w tym: Naprawa układu więzadłowego w nadgarstku Naprawa troczków rzepki, Osteotomia kości śródstopia, Plastyka tkanek miękkich, Transfer mięśni i ścięgien, Szybie ścięgna Achillesa, Tenoliza prostowników

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

W przypadku wykonania więcej niż jednej procedury ceny ustalane są indywidualnie

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

GINEKOLOGIA

Miejsce udzielania świadczeń: Gdańsk, 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 | Cięcie cesarskie | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 5 | Histeroskopia | 3 500,00 | | 3 500,00 |
| 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 (wyluszczenie mięśniaka) | 3 600,00 | | 3 600,00 |
| 10 | Laparotomia lub laparoscopia operacyjna na przydatkach (wyluszczenie) | 3 600,00 | | 3 600,00 |
| 11 | Leczenie wysiłkowego nietrzymania moczu taśmą syntetyczną bez plastyki pochwy | 4 300,00 | 1 200,00 | 5 500,00 |
| 12 | Łyżeczkowanie kanału szyjki jamy macicy* | 1 200,00 | | 1 200,00 |
| 13 | Plastyka pochwy bez siatki | 5 000,00 | | 5 000,00 |
| 14 | Plastyka pochwy z siatką | 5 000,00 | 1 500,00 | 6 500,00 |
| 15 | Poród drogami i siłami natury | 6 000,00 | | 6 000,00 |
| 16 | Usunięcie macicy drogą brzuszną lub pochwową | 5 000,00 | | 5 000,00 |
| 17 | Usunięcie macicy drogą laparoskopową | 6 500,00 | | 6 500,00 |
| 18 | Wykręcenie polipa szyjki macicy z badaniem histopatologicznym | 700,00 | | 700,00 |
| 19 | Porada laktacyjna*** | 140,00 | | 140,00 |
| 20 | Indywidualna opieka położnej | 1 700,00 | | 1 700,00 |
| * 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 | | | | |
| *** Możliwość wykonania usługi również w miejscu: Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6 | | | | |

Załącznik do Uchwały nr 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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

NEUROCHIRURGIA

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-6

| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
|------------------|--|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|
| | | procedura | implant | razem |
| KRĘGOSŁUP | | | | |
| 1 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku lędźwiowym z dostępu tylnego | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 2 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku lędźwiowym z dostępu tylnego ze stabilizacją międzykolcową | 12 000,00 | 4 000,00 | 16 000,00 |
| 3 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu przedniego (implant stały) | 24 000,00 | 2 000,00 | 26 000,00 |
| 4 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu przedniego (proteza dynamiczna) | 24 000,00 | 10 000,00 | 34 000,00 |
| 5 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - jeden poziomy | 24 000,00 | 6 000,00 | 30 000,00 |
| 6 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - dwa poziomy | 30 000,00 | 10 000,00 | 40 000,00 |
| 7 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - trzy poziomy | 30 000,00 | 14 000,00 | 44 000,00 |
| 8 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - cztery poziomy | 30 000,00 | 17 000,00 | 47 000,00 |
| 9 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - pięć poziomów | 30 000,00 | 21 000,00 | 51 000,00 |
| 10 | Cementoplastyka od jednego do trzech kręgów | 12 000,00 | 5 000,00 | 17 000,00 |
| 11 | Stabilizacja przeskórna kręgosłupa z cementoplastyką | 26 000,00 | 9 000,00 | 35 000,00 |
| 12 | Cementoplastyka trzonu z otworzeniem wysokości Spine Jack | 12 000,00 | 10 000,00 | 22 000,00 |
| 13 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu tylnego | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 14 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - jeden poziomy | 18 000,00 | 2 000,00 | 20 000,00 |
| 15 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - dwa poziomy | 18 000,00 | 4 000,00 | 22 000,00 |
| 16 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - trzy poziomy | 18 000,00 | 6 000,00 | 24 000,00 |
| 17 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (proteza dynamiczna) | 18 000,00 | 10 000,00 | 28 000,00 |
| 18 | DyskoGel: przeskórna dyskopatia lędźwiowa | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 19 | DyskoGel: przeskórna dyskopatia lędźwiowa na 2 poziomach | 14 000,00 | przy zastosowaniu 1 ampułki | 14 000,00 |
| 20 | Procedury rewizyjne | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |
| GŁOWA | | | | |
| 21 | Choroba parkinsona DBS | 26 389,00 | 43 611,00 * | 70 000,00 |
| 22 | Padaczka - implantacja stymulatora | 25 000,00 | 40 000,00 | 65 000,00 |
| 23 | Endowaskularne zaopatrzenie tętniaków i naczynek mózgu | 25 000,00 | 40 000,00 | 65 000,00 |
| 24 | Zaklipsowanie tętniaka | 30 000,00 | | 30 000,00 |
| 25 | Ubytek kości czaszki | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 26 | Ubytek kości czaszki z rekonstrukcją komputerową | 12 000,00 | 30 000,00 * | 12 000,00 + implant |
| 27 | Wodogłowie - leczenie endoskopowe | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 28 | Wodogłowie - zastawka | 12 000,00 | 5 000,00 | 17 000,00 |
| 29 | Stereotaktyczna biopsja mózgu | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 30 | Usunięcie guza n. VIII (wewnątrzczaszkowo) | 25 000,00 | | 25 000,00 |
| 31 | Wycięcie guza mózgu | 25 000,00 | | 25 000,00 |
| 32 | Wycięcie guza mózgu z MRI | 36 000,00 | | 36 000,00 |
| 33 | Wycięcie guza mózgu z nawigacją | 30 000,00 | | 30 000,00 |
| 34 | Wycięcie guza mózgu z nawigacją i neuromonitoringiem | 36 000,00 | | 36 000,00 |
| 35 | Wycięcie guza śródrdzeniowego i wewnątrzkanalowego | 30 000,00 | | 30 000,00 |
| 36 | Wszczepienie stymulatora nerwu przeponowego | 20 000,00 | * | 20 000,00 + implant |
| 37 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |

* 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

OKULISTYKA

Miejsce udzielania świadczeń:
 Gdańsk: Al. Jana Pawła II 50, ul. Wejhera 12a

| 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 | Odwarstwianie 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 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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

OKULISTYKA

Miejsce udzielania świadczeń:
 Gdańsk: Al. Jana Pawła II 50, ul. Wejhera 12a

| 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 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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

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 krwimoczcu | 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 użyciu 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 | Prostatektomia LC | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 40 | Prostatektomia klasyczna | 8 000,00 | | 8 000,00 |

Załącznik do Uchwały nr 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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

UROLOGIA

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Jana Pawła II 50

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
|-----|--|-------------------|---------|----------|
| | | procedura | implant | razem |
| 41 | Proteza jądra | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 42 | Przeszczepienie moczowodu | 6 000,00 | | 6 000,00 |
| 43 | Pyelolitotomia | 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 |

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

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 profesorska | 200,00 |
| 3 | Konsultacja specjalistyczna w języku obcym | 300,00 |
| 4 | Porada lekarska na NOCH | 75,00 |
| 5 | Medycyna Sportowa - Konsultacja I typu: <i>konsultacja orzecznika, antropometria</i> | 80,00 |
| 6 | Medycyna Sportowa - Konsultacja II typu: <i>konsultacja orzecznika, antropometria, badania laboratoryjne, próba wysiłkowa, EKG</i> | 250,00 |
| 7 | Medycyna Sportowa - Konsultacja III typu: <i>konsultacja orzecznika, laryngologa, okulisty, ew. neurologa, antropometria, badania laboratoryjne, próba wysiłkowa, EKG</i> | 350,00 |
| ŚWIADCZENIA PODSTAWOWE | | |
| 8 | Porada pielęgniarska na NOCH | 40,00 |
| 9 | EKG z opisem | 30,00 |
| 10 | Pomiar ciśnienia | 15,00 |
| 11 | Wstrzyknięcie podskórne, domięśniowe z lekiem | 25,00 + cena leku |
| 12 | Wstrzyknięcia dożylna z lekiem | 50,00 + cena leku |
| 13 | Założenie linii infuzji dożylna (żyły powierzchowne) z podaniem leku | 50,00 + cena leku |
| 14 | Założenie linii infuzji dożylna z prowadzeniem resuscytacji płynowej | 50,00 + cena leku |
| 15 | Znieczulenie miejscowe | 50,00 |
| ZABIEGI PRZECIWBÓLOWE | | |
| 16 | Akupunktura /1 zabieg | 50,00 |
| 17 | Blokada korzeni nerwowych bez stimplexu /1 blokada | 75,00 |
| 18 | Blokada korzeni nerwowych ze stimplexem /1 blokada | 130,00 |
| 19 | Blokada nerwów obwodowych /1 blokada | 75,00 |
| 20 | Blokada przykręgosłupowa /1 blokada | 100,00 |
| 21 | Blokada stawu lub okołostawowa /1 staw | 70,00 |
| 22 | Blokada zewnątrzoponowa krzyżowa /1 blokada | 150,00 |
| 23 | Blokada zewnątrzoponowa w odcinku lędźwiowym kręgosłupa /1 blokada | 200,00 |
| 24 | Blokada zewnątrzoponowa w odcinku szyjnym kręgosłupa /1 blokada | 200,00 |
| 25 | Blokada zwoju gwiaździstego /1 blokada | 80,00 |
| 26 | Elektroakupunktura /1 zabieg | 60,00 |
| 27 | Laseroterapia /1 zabieg | 35,00 |
| 28 | Neuroliza ogona końskiego /1 neuroliza | 500,00 |
| 29 | Neuroliza pnia współczulnego w odcinku lędźwiowym /1 neuroliza | 600,00 |
| 30 | Neuroliza pnia współczulnego w odcinku piersiowym /1 neuroliza | 700,00 |
| 31 | Neuroliza splotu podbrzusznego górnego /1 neuroliza | 600,00 |

Załącznik do Uchwały nr 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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

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

Załącznik do Uchwały nr 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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

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 | | |
| 55 | Audiometria tonalna + tympanometria | 50,00 |
| 56 | Badanie audiometryczne podstawowe - audiometria tonalna | 30,00 |
| 57 | Katetyzacja z podaniem leku | 200,00 |
| 58 | Nacięcie błony bębenkowej z opatrunkiem | 200,00 |
| 59 | Opatrunek ucha | 100,00 |
| 60 | Poszerzenie nacięcia ujścia ropnia | 100,00 |
| 61 | Przedmuchiwanie trąbek słuchowych | 100,00 |
| 62 | Punkcja zatoki szczękowej | 150,00 |
| 63 | Tamponada przednia | 150,00 |
| 64 | Usunięcie ciała obcego z nosa | 100,00 |
| 65 | Usunięcie ciała obcego z ucha | 100,00 |
| 66 | Usunięcie tamponady nosa | 75,00 |
| 67 | Tympanometria | 25,00 |
| ZABIEGI GINEKOLOGICZNE | | |
| 68 | Badanie cytohormonalne cykli | 100,00 |
| 69 | Badanie cytologiczne | 30,00 |
| 70 | Badanie flory bakteryjnej pochwy | 25,00 |
| 71 | Elektrokoagulacja ginekologiczna i podobne | 150,00 |
| 72 | Kardiotokografia (KTG) /badanie | 50,00 |
| 73 | Kolposkopia* | 100,00 |
| 74 | Ocena stopnia czystości pochwy | 25,00 |
| 75 | USG ginekologiczne | 100,00 |
| 76 | USG położnicze | 100,00 |
| 77 | Usunięcie wkładki domacicznej | 90,00 |
| 78 | Założenie krążka | 25,00 |
| 79 | Założenie spirali wewnątrzmacicznej | 150,00 |
| * W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł /za 1 bloczek parafinowy | | |

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

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 | | |
| 80 | Cystoskopia ambulatoryjna* | 400,00 |
| 81 | Płukanie pęcherza | 40,00 |
| 82 | Uroflowmetria | 80,00 |
| 83 | Usunięcie cewnika | 20,00 |
| 84 | Założenie cewnika | 60,00 |
| 85 | 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 | | |
| 86 | Wykonanie testów płatkowych - Polska Seria /30 alergenów | 250,00 |
| 87 | Wykonanie testów płatkowych /naskórkowych/ ponadstandardowo na potrzeby określonego pacjenta i w określonej sytuacji /1 alergen | 20,00 |
| 88 | Wykonanie testów Prick /zestaw | 100,00 |
| 89 | Wykonanie testów Prick /1 alergen | 10,00 |
| 90 | Konsultacja alergologiczna wraz z oceną wyniku testu | 200,00 |
| INNE | | |
| 91 | Krioterapia do 4 szt. | 50,00 |
| 92 | Pobranie wycinka z oceną histopatologiczną | 100,00 |
| 93 | Spirometria z opisem | 50,00 |
| 94 | Światłolecznictwo 1 zabieg | 25,00 |
| DIAGNOSTYKA KARDIOLOGICZNA | | |
| 95 | Echo przezprzełykowe | 260,00 |
| 96 | Echo dubutaminowe | 260,00 |
| KONSULTACJE I ZABIEGI OKULISTYCZNE | | |
| BADANIA DIAGNOSTYCZNE | | |
| 97 | Konsultacja okulistyczna: <i>pomiar ciśnienia, badanie dna oka, badanie refrakcji w połączeniu z doborem szkieł</i> | 150,00 |
| 98 | Angiografia fluoresceinowa AF-oboje oczu | 200,00 |
| 99 | OCT - tomografia optyczna siatkówki wraz z opisem - oboje oczu | 120,00 |
| 100 | Cyfrowa fotografia dna oka | 60,00 |
| 101 | Pole widzenia PW | 60,00 |
| 102 | Pachymetria (CCT) - oboje oczu | 45,00 |
| 103 | Gonioskopia - oboje oczu | 70,00 |

Załącznik do Uchwały nr 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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

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 | | |
| 104 | Irydotomia (IRT) - jedno oko | 230,00 |
| 105 | Trabekuloplastyka (ALT) - jedno oko | 150,00 |
| 106 | Gonioplastyka - jedno oko | 150,00 |
| 107 | Fotokoagulacja zmian naczynek/siatkówki - jedno oko | 300,00 |
| 108 | Fotokoagulacja zmian naczynek/siatkówki - oboje oczu | 500,00 |
| 109 | Odwartstwianie siatkówki leczone laserem | 300,00 |
| 110 | Usunięcie gradówki | 200,00 |
| 111 | Usunięcie brodawki, rogu skórniego, cysty | 200,00 |
| 112 | Usunięcie zmiany z powieki | 200,00 |
| 113 | Usunięcie kępek żółtych | 300,00 |
| 114 | Usunięcie zmian spojówek | 300,00 |
| 115 | Płukanie dróg łzowych | 100,00 |
| 116 | Epilacja rzęs | 30,00 |
| 117 | Usunięcie ciała obcego wbitego w rogówkę lub spojówkę | 200,00 |
| 118 | Usunięcie ciała obcego ze spojówki | 100,00 |
| 119 | Usunięcie powierzchniowego ciała obcego z oka bez nacięcia | 100,00 |
| 120 | Iniekcja podspojówkowa | 150,00 |
| 121 | Usunięcie szwów | 60,00 |
| 122 | Założenie opatrunku na ranę | 20,00 |
| 123 | Wlew dożylny innej substancji leczniczej (Mannitol) | 100,00 |
| PAKIET "JASKRA" | | |
| 124 | Badania: ciśnienie wewnątrzgałkowe, pola widzenia, OCT, pachymetria + konsultacja okulistyczna | 350,00 |
| LECZENIE ZEZA I NIEDOWIDZENIA* | | |
| 125 | Konsultacja okulistyczna | 150,00 |
| 126 | Badanie komputerowe oczu | 10,00 |
| 127 | Badanie na ekranie Hessa | 40,00 |
| 128 | Badanie na synoptoforze | 30,00 |
| 129 | Ćwiczenia ortoptyczne | 220,00 |
| 130 | Pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego | 20,00 |

Załącznik do Uchwały nr 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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

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 | | |
| 131 | Dojazd do pacjenta w ramach NOCH w godz. 06.00-22.00 | 5,95 opłata stała + 2,04 brutto/1km |
| 132 | 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

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

| ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ | | | |
|--|---|-------------------|--------------|
| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | |
| | | bez kontrastu | z kontrastem |
| TOMOKOMPUTER | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32 | | | |
| 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 | | 600,00 |
| 6 | Angio TK głowy | | 400,00 |
| 7 | TK głowy | 250,00 | 350,00 |
| 8 | TK zatok | 250,00 | 350,00 |
| 9 | TK twarzoczaszki | 250,00 | 350,00 |
| 10 | TK oczodołów | 230,00 | 330,00 |
| 11 | TK - HR kości skroniowych | 250,00 | |
| 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 | 250,00 | |
| 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 + hydrokolografia ¹ | 450,00 | 600,00 |
| 33 | TK Urografia | | 600,00 |

¹ Badanie wykonywane wyłącznie w lokalizacji: Szpital św. Wojciecha: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50

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

| ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ | | | |
|---|--|-------------------|--------------|
| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | |
| | | bez kontrastu | z kontrastem |
| REZONANS MAGNETYCZNY | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32 | | | |
| 34 | Angio tętnic szyjnych ¹ | 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 ² | | 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 kręgosłupa - 1 odcinek (szyjny, piersiowy lub lędźwiowy) | 300,00 | 400,00 |
| 44 | MRI kręgosłupa - 2 odcinki | 500,00 | 600,00 |
| 45 | MRI kręgosłupa - 3 odcinki | 700,00 | 800,00 |
| 46 | MRI miednicy mniejszej | 400,00 | 500,00 |
| 47 | MRI miednicy mniejszej dynamiczne | | 700,00 |
| 48 | MRI oczodołów | 400,00 | 500,00 |
| 49 | MRI piersi z oceną implantu | 450,00 | |
| 50 | MRI przysadki mózgowej dynamiczne | | 650,00 |
| 51 | MRI splotu barkowego | 350,00 | 450,00 |
| 52 | MRI splotu krzyżowo-biodrowego | 350,00 | 450,00 |
| 53 | MRI stawów biodrowych lub biodrowo-krzyżowych | 400,00 | 500,00 |
| 54 | MRI stawu (barkowego, kolanowego) | 400,00 | 500,00 |
| 55 | MRI stawu (łokciowego, skokowego) ¹ | 400,00 | 500,00 |
| 56 | MRI szyi | 400,00 | 500,00 |
| 57 | MRI ściany klatki piersiowej ² | 450,00 | 550,00 |
| 58 | MRI tkanek miękkich | 450,00 | 550,00 |
| 59 | MRI twarzoczaszki | 450,00 | 550,00 |
| 60 | MRI twarzoczaszki i szyi | 500,00 | 600,00 |
| ¹ Badanie wykonywane wyłącznie w lokalizacji: Szpital św. Wojciecha: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50 | | | |
| ² Badanie wykonywane w lokalizacji: Wojewódzkie Centrum Onkologii, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32 | | | |
| MAMMOGRAFIA | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50, 80-210 Gdańsk, ul. M. Skłodowskiej-Curie 2 | | | |
| 61 | Mammografia jednej piersi | 80,00 | |
| 62 | Mammografia obu piersi | 120,00 | |
| 63 | Mammografia + usg piersi | 180,00 | |
| 64 | Mammografia z tomosyntezą jednej piersi ² | 140,00 | |
| 65 | Mammografia z tomosyntezą obu piersi ² | 200,00 | |

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

| ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ | | | |
|---|--|-------------------|--------------|
| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | |
| | | bez kontrastu | z kontrastem |
| 66 | Mammografia spektralna (CESM) ² | | 350,00 |
| 67 | Mammografia spektralna jednej piersi (CESM) ² (dotyczy wyłącznie pacjentek po mastektomii) | | 300,00 |
| ² Badanie wykonywane wyłącznie w lokalizacji: Wojewódzkie Centrum Onkologii: 80-210 Gdańsk, ul. M. Skłodowskiej-Curie 2 | | | |
| ULTRASONOGRAFIA - DOPPLER | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32 | | | |
| 68 | USG dopplerowskie aorty brzusznej i tętnic biodrowych | 150,00 | |
| 69 | USG dopplerowskie gałki ocznej ¹ | 150,00 | |
| 70 | USG dopplerowskie przetoki dializacyjnej ¹ | 150,00 | |
| 71 | USG dopplerowskie układu wrotnego | 150,00 | |
| 72 | USG dopplerowskie tętnic nerkowych | 150,00 | |
| 73 | USG dopplerowskie tętnic szyjnych | 150,00 | |
| 74 | USG dopplerowskie tętnic 1 kończyny górnej | 150,00 | |
| 75 | USG dopplerowskie żył 1 kończyny górnej | 150,00 | |
| 76 | USG dopplerowskie tętnic 1 kończyny dolnej | 150,00 | |
| 77 | USG dopplerowskie tętnic obu kończyn dolnych | 250,00 | |
| 78 | USG dopplerowskie żył głębokich 1 kończyny dolnej | 150,00 | |
| 79 | USG dopplerowskie żył głębokich obu kończyn dolnych | 200,00 | |
| 80 | USG dopplerowskie żył powierzchownych 1 kończyny dolnej | 150,00 | |
| 81 | USG dopplerowskie żył powierzchownych obu kończyn dolnych | 250,00 | |
| 82 | USG dopplerowskie żył głębokich i powierzchownych 1 kończyny dolnej | 200,00 | |
| 83 | USG dopplerowskie żył głębokich i powierzchownych obu kończyn dolnych | 350,00 | |
| 84 | USG dopplerowskie żył wlotu klatki piersiowej | 150,00 | |
| ¹ Badanie wykonywane wyłącznie w lokalizacji: Szpital św. Wojciecha: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50 | | | |
| ULTRASONOGRAFIA | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32, 80-210 Gdańsk, ul. M. Skłodowskiej-Curie 2 | | | |
| 85 | USG jamy brzusznej | 120,00 | |
| 86 | USG jąder | 150,00 | |
| 87 | USG kanału nadgarstka ¹ | 150,00 | |
| 88 | USG piersi i węzłów chłonnych dołów pachowych | 130,00 | |
| 89 | USG płuc i opłucnej ¹ | 120,00 | |
| 90 | USG przeziemiączkowe ¹ | 130,00 | |
| 91 | USG ręki (dłoni) ¹ | 150,00 | |
| 92 | USG stawu ¹ (barkowego, łokciowego, biodrowego, kolanowego lub skokowego) | 150,00 | |
| 93 | USG stopy ¹ | 150,00 | |
| 94 | USG szyi (bez tarczycy) | 100,00 | |

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

| ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ | | | |
|---|--|------------------------|--------------|
| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | |
| | | bez kontrastu | z kontrastem |
| 95 | USG ścięgna Achillesa ¹ | 130,00 | |
| 96 | USG tarczycy z oceną dopplerowską | 100,00 | |
| 97 | USG tkanek miękkich - jednej okolicy anatomicznej | 100,00 | |
| 98 | USG mięśni ¹ | 130,00 | |
| 99 | USG transrektalne ^{1 i 2} | 150,00 | |
| 100 | USG układu chłonnego (szyja, doły pachowe, pachwiny, wątroba, śledziona, węzły zaotrzewnowe) | 150,00 | |
| 101 | USG węzłów chłonnych - jednej okolicy anatomicznej | 100,00 | |
| 102 | USG do BAC ¹ | 45,00 | |
| ¹ Badanie wykonywane wyłącznie w lokalizacji: Szpital św. Wojciecha: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50 | | | |
| ² Badanie wykonywane wyłącznie w lokalizacji: Wojewódzkie Centrum Onkologii: 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32 | | | |
| RENTGENODIAGNOSTYKA Miejsce udzielania świadczeń: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32 | | | |
| 103 | RTG - kolejna projekcja danego obszaru | 50% ceny podst. | |
| RTG GŁOWY | | | |
| 104 | RTG czaszki - 1 projekcja | 30,00 | |
| 105 | RTG kości skroniowych - porównawcze ¹ | 30,00 | |
| 106 | RTG nosa - 1 projekcja | 30,00 | |
| 107 | RTG oczodołów - 1 projekcja | 30,00 | |
| 108 | RTG potylicy - 1 projekcja | 30,00 | |
| 109 | RTG twarzoczaszki - 1 projekcja | 30,00 | |
| 110 | RTG żuchwy - 1 projekcja | 30,00 | |
| 111 | RTG żuchwy - wg Eislera ¹ | 30,00 | |
| 112 | RTG zatok - 1 projekcja | 30,00 | |
| RTG KLATKI PIERSIOWEJ | | | |
| 113 | RTG klatki piersiowej - 1 projekcja | 30,00 | |
| 114 | RTG klatki piersiowej celowane na szczyty metodą Przybylskiego - 1 projekcja | 30,00 | |
| 115 | RTG klatki piersiowej z zakontrastowaniem przetyku - 1 projekcja ¹ | 50,00 | |
| 116 | RTG łopatk - 1 projekcja | 30,00 | |
| 117 | RTG mostka - 1 projekcja | 30,00 | |
| 118 | RTG obojczyka - 1 projekcja | 30,00 | |
| 119 | RTG żeber - 1 projekcja ² | 30,00 | |
| RTG KRĘGOSŁUPA I MIEDNICY | | | |
| 120 | RTG kręgosłupa czynnościowe - 2 projekcje ¹ | 45,00 | |
| 121 | RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego L-S - 1 projekcja | 30,00 | |

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

| ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ | | | |
|---|---|-------------------|--------------|
| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | |
| | | bez kontrastu | z kontrastem |
| 122 | RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego L-S - 4 projekcje (ap + boczne+skosy) | 70,00 | |
| 123 | RTG kręgosłupa piersiowego Th - 1 projekcja | 30,00 | |
| 124 | RTG kręgosłupa szyjnego C - 1 projekcja | 30,00 | |
| 125 | RTG kręgosłupa szyjnego C1 i C2 - celowane | 30,00 | |
| 126 | RTG miednicy - 1 projekcja | 30,00 | |
| 127 | RTG stawu biodrowego - 1 projekcja | 30,00 | |
| 128 | RTG obu stawów biodrowych - 1 projekcja | 30,00 | |
| 129 | RTG stawów krzyżowo-biodrowych - 1 projekcja | 30,00 | |
| 130 | RTG stawów krzyżowo-biodrowych - ap + 2 skosy (3 rzuty) | 60,00 | |
| 131 | RTG kości krzyżowej - 1 projekcja | 30,00 | |
| 132 | RTG kości ogonowej - 1 projekcja | 30,00 | |
| 133 | RTG przeglądowe jamy brzusznej - 1 projekcja | 30,00 | |
| RTG KOŃCZYN GÓRNYCH I DOLNYCH | | | |
| 134 | RTG barku - 1 projekcja | 30,00 | |
| 135 | RTG dłoni - 1 projekcja | 30,00 | |
| 136 | RTG stopy - 1 projekcja | 30,00 | |
| 137 | RTG palców - 1 projekcja | 30,00 | |
| 138 | RTG nadgarstka - 1 projekcja | 30,00 | |
| 139 | RTG kości długich przedramienia - 1 projekcja | 30,00 | |
| 140 | RTG stawu łokciowego - 1 projekcja | 30,00 | |
| 141 | RTG kości długich ramienia - 1 projekcja | 30,00 | |
| 142 | RTG kości długich uda - 1 projekcja | 30,00 | |
| 143 | RTG kości długich podudzia - 1 projekcja | 30,00 | |
| 144 | RTG stawu kolanowego - 1 projekcja | 30,00 | |
| 145 | RTG rzepki - zdjęcie osiowe ¹ | 30,00 | |
| 146 | RTG obu rzepek - zdjęcie osiowe ¹ | 30,00 | |
| 147 | RTG stawu skokowego - 1 projekcja | 30,00 | |
| 148 | RTG kości piętowej - 1 projekcja | 30,00 | |
| 149 | RTG TOPOSCAN - kończyn dolnych w obciążeniu DR ¹ | 120,00 | |
| 150 | RTG TOPOSCAN - kręgosłup cały DR ¹ | 120,00 | |
| RTG INNE | | | |
| 151 | RTG inne | 30,00 | |
| 152 | RTG porównawcze - 1 projekcja | 60,00 | |
| RTG – BADANIA KONTRASTOWE ¹ | | | |
| 153 | Urografia z kontrastem niejonowym | 200,00 | |
| 154 | Badanie przełyku | 60,00 | |
| 155 | Badanie przełyku, żołądka i dwunastnicy | 100,00 | |

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

| ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ | | | |
|---|--|-------------------|--------------|
| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | |
| | | bez kontrastu | z kontrastem |
| 156 | Badanie przełyku, żołądka i dwunastnicy + pasaż jelit | 150,00 | |
| 157 | Pasaż jelitowy | 120,00 | |
| 158 | Wlew doodbytniczy – dorosły | 200,00 | |
| 159 | Wlew doodbytniczy - dziecko | 150,00 | |
| 160 | Uretrografia (cystografia) | 150,00 | |
| 161 | Cystouretrografia mikcyjna z kontrastem – CUM | 150,00 | |
| ¹ Badanie wykonywane wyłącznie w lokalizacji: Szpital św. Wojciecha: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50 | | | |
| ² Badanie wykonywane wyłącznie w lokalizacji: Wojewódzkie Centrum Onkologii: 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32 | | | |
| BIOPSJA | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32, 80-210 Gdańsk, ul. M. Skłodowskiej-Curie 2 | | | |
| 162 | Kwalifikacja do biopsji gruboigłowej (pod USG) + konsultacja ³ | 50,00 | |
| 163 | Kwalifikacja do biopsji mammotomicznej (pod USG) + konsultacja ³ | 50,00 | |
| 164 | Kwalifikacja do biopsji mammotomicznej stereotaktycznej ³ (z wykonaniem zdjęcia mammograficznego) + konsultacja | 70,00 | |
| 165 | Biopsja cienkoigłowa pod kontrolą USG ^{1 13} | 130,00 | |
| 166 | Biopsja gruboigłowa ³ | 350,00* | |
| 167 | + oznaczenie receptora HER-2 B189 raku sutka | 80,00 | |
| 168 | + oznaczenie kompletu receptorów steroidowych w raku sutka (ER i PR) | 120,00 | |
| 169 | + oznaczenie antygenu proliferacyjnego Ki-67 | 40,00 | |
| 170 | Biopsja mammotomiczna pod kontrolą USG ³ | 2 000,00*** | 2 000,00* |
| 171 | + oznaczenie receptora HER-2 w raku sutka | 80,00 | |
| 172 | + oznaczenie kompletu receptorów steroidowych w raku sutka (ER i PR) | 120,00 | |
| 173 | + oznaczenie antygenu proliferacyjnego Ki-67 | 40,00 | |
| 174 | Biopsja mammotomiczna stereotaktyczna ³ | 2 800,00*** | 2 800,00* |
| 175 | + oznaczenie receptora HER-2 w raku sutka | 80,00 | |
| 176 | + oznaczenie kompletu receptorów steroidowych w raku sutka (ER i PR) | 120,00 | |
| 177 | + oznaczenie antygenu proliferacyjnego Ki-67 | 40,00 | |
| 178 | Pobranie wycieku z oceną cytologiczną ³ | 120,00 | |
| 179 | Oznakowanie guzka pod kontrolą USG ³ | 80,00 | |
| 180 | Założenie kotwicy pod kontrolą USG ³ | 450,00 | |
| 181 | Założenie kotwicy pod kontrolą mammografii ³ | 600,00 | |
| 182 | Biopsja aspiracyjna szpiku kostnego ² | 310,00 | |
| 183 | Biopsja aspiracyjna szpiku kostnego i krwi ² | 340,00 | |
| ¹ Badanie wykonywane w lokalizacji: Szpital św. Wojciecha, 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50 | | | |
| ² Badanie wykonywane w lokalizacji: Wojewódzkie Centrum Onkologii, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32 | | | |
| ³ Badanie wykonywane w lokalizacji: Wojewódzkie Centrum Onkologii: 80-210 Gdańsk, ul. M. Skłodowskiej-Curie 2 | | | |
| * W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł (za 1 bloczek parafinowy) | | | |

Załącznik do Uchwały nr 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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

ZAKŁAD REHABILITACJI

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Zwycięstwa 31/32¹, Al. Jana Pawła II 50², Powstańców Warszawskich 1/2³

| 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 | Kinezjotapping 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 biopton – 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 |
| 22 | Konsultacja fizjoterapeuty ² | 50,00 |
| 23 | Pakiet rehabilitacyjny - 10 dni (2 konsultacje fizjoterapeuty, 5 zabiegów / dziennie) ² [50 zabiegów w 10 dniowym cyklu] skierowanie na zabiegi do Zakładu Fizjoterapii lub do Zakładu Rehabilitacji Leczniczej | 800,00 |
| MASAŻ LIMFATYCZNY MECHANICZNY | | |
| 24 | Masaż leczniczy | 30,00 |
| 25 | Masaż pneumatyczny kończyny górnej | 20,00 |
| 26 | Masaż pneumatyczny kończyny górnej – pakiet 5 zabiegów | 80,00 |
| 27 | Masaż pneumatyczny kończyny dolnej | 25,00 |
| 28 | Masaż pneumatyczny kończyny dolnej – pakiet 5 zabiegów | 90,00 |
| 29 | Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia (kurtka) - 1 zabieg ¹ | 30,00 |
| 30 | Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia (kurtka) - pakiet 5 zabiegów ¹ | 120,00 |
| 31 | Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia + bandażowanie - 1 zabieg ¹ | 60,00 |
| 32 | Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia + bandażowanie - pakiet 5 zabiegów ¹ | 270,00 |

Załącznik do Uchwały nr 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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

ZAKŁAD REHABILITACJI

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Zwycięstwa 31/32¹, Al. Jana Pawła II 50², Powstańców Warszawskich 1/2³

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN |
|---------------------------|--|---------------------------------|
| DRENAŻ LIMFATYCZNY | | |
| 33 | Drenaż limfatyczny (30 minut) | 50,00 |
| 34 | Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) | 85,00 |
| 35 | Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) pakiet 5 zabiegów | 400,00 |
| 36 | Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) + instruktaż automasażu/ćwiczeń | 90,00 |
| 37 | Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) + ćwiczenia (15 min) | 105,00 |
| HYDROTHERAPIA | | |
| 38 | Kąpiel wirowa kończyna dolna – pakiet 5 zabiegów | 100,00 |
| 39 | Kąpiel wirowa kończyna górna – pakiet 5 zabiegów | 80,00 |
| 40 | Masaż podwodny | 45,00 |
| 41 | Masaż wirowy kończyna dolna | 25,00 |
| 42 | Masaż wirowy kończyna górna | 20,00 |
| MASAŻE RĘCZNE | | |
| 43 | Masaż klasyczny odcinkowy (15 minut) | 30,00 |
| 44 | Masaż całkowity kręgosłupa (25 minut) | 50,00 |
| 45 | Masaż klasyczny (60 min) | 90,00 |
| KINEZYTERAPIA | | |
| 46 | Ćwiczenia indywidualne (30 min) | 30,00 |
| 47 | Ćwiczenia indywidualne (30 min) - metody specjalne: Kalterborn, McKenzie i inne | 35,00 |
| 48 | Ćwiczenia na przyrządach (20 min) | 10,00 |
| 49 | Gimnastyka korekcyjno-kompensacyjna (indywidualna) | 20,00 |
| KRIOTERAPIA | | |
| 50 | KRIOKOMORA pakiet na 5 zabiegów mrożenia i ćwiczenia (30 min) + kwalifikacja lekarska | 200,00 |
| 51 | KRIOKOMORA pakiet na 10 zabiegów mrożenia i ćwiczenia (30 min) + kwalifikacja lekarska | 350,00 |
| 52 | KRIOKOMORA 1 zabieg + ćwiczenia (30 min) dla pacjentów wcześniej zakwalifikowanych w Copernicus | 30,00 |
| INNE | | |
| 53 | Pielucha tetrowa | 4,31 (cena obejmuje 23% VAT) |

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

ZAKŁAD PATOMORFOLOGII

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

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN |
|--|---|---------------------------------|
| CYTOLOGIA | | |
| 1 | <u>Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa (BAC) zmian palpacyjnych</u> 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 | <u>Badanie BAC pod kontrolą USG/TK</u> - 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 | <u>Cytologia ginekologiczna</u> obejmuje: wybarwienie dostarczonego preparatu cytologicznego metodą Papanicolau, ocena mikroskopowa, sformułowanie rozpoznania lub wniosków diagnostycznych w postaci pisemnej. | 15,00 |
| 4 | Cytologia złuszczeniowa (płyny z jam ciała, płwocina, popłuszczyzny, 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 | <u>Oligobiopsja</u> - 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 | <u>Materiały operacyjne</u> - 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* |

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

ZAKŁAD PATOMORFOLOGII

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Nowe Ogrody 1-6, 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 nieutwalonego 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) |
| 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. | 984,00** (cena obejmuje 23% VAT) |
| 18 | Sekcja neuropatologiczna (mózg/rdzeń) | 615,00*** (cena obejmuje 23% VAT) |
| ** W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 49,20 zł /za 1 bloczek parafinowy (cena obejmuje 23% VAT) | | |
| *** W przypadku wykonania badania histopatologicznego do pobranych wycinków do ceny należy doliczyć kwotę 36,90 zł /za 1 bloczek parafinowy (cena obejmuje 23% VAT) | | |

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

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

| 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

| 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+dyssekcja (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 |

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

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 | Sigmoidoskopia * | 250,00 | | 250,00 |

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

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

KONSULTACJE

| | | | | |
|----|----------------------------|--------|--|--------|
| 33 | Konsultacja gastrologiczna | 150,00 | | 150,00 |
|----|----------------------------|--------|--|--------|

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

Załącznik do Uchwały nr 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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

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 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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

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 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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**

PRACOWNIA URODYNAMIKI DOROSŁYCH

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Jana Pawła II 50

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

PRACOWNIA URODYNAMIKI DZIECI

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Powstańców Warszawskich 1/2

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

Załącznik do Uchwały nr 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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

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 |
|-----|--|-------------------|
| | <i>USŁUGA HOLTER HELP - długoterminowe, zdalne badanie Holtera</i> | |
| 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 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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

ZAKŁAD OPIEKUŃCZO-LECZNICZY

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Powstańców Warszawskich 1/2, Gdańsk

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN |
|-----|--|----------------------------------|
| 1 | Odpłatność za pobyt w przypadku 100% finansowania przez pacjenta /1 doba | 122,00 |
| 2 | Opłata 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 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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

WCO ONKOLOGIA

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 |

**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**

WCO CHIRURGIA OGÓLNA

Wojewódzkie Centrum Onkologii, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32

| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
|---|--|-----------------------|---------|--|
| | | procedura | implant | razem |
| CHIRURGIA PLASTYCZNA¹ | | | | |
| 1 | Facelift | 12 000,00 - 14 000,00 | | 12 000,00 - 14 000,00 |
| 2 | Mini facelift | 8 500,00 | | 8 500,00 |
| 3 | Kapsulotomia jednostronna | 8 500,00 | | 8 500,00 |
| 4 | Kapsulotomia obustronna | 14 000,00 | | 14 000,00 |
| 5 | Korekcja czubka nosa | 5 500,00 - 6 500,00 | | 5 500,00 - 6 500,00 |
| 6 | Korekcja nosa chrzęstnego w znieczuleniu miejscowym | 6 500,00 | | 6 500,00 |
| 7 | Korekcja nosa chrzęstnego w znieczuleniu ogólnym | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 8 | Korekcja nosa totalna | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 9 | Korekcja nosa z septoplastyką totalną | 13 000,00 | | 13 000,00 |
| 10 | Korekcja powiek górnych w znieczuleniu miejscowym | 4 100,00 | | 4 100,00 |
| 11 | Korekcja powiek górnych w znieczuleniu ogólnym | 5 000,00 | | 5 000,00 |
| 12 | Korekcja powiek dolnych w znieczuleniu miejscowym | 4 900,00 | | 4 900,00 |
| 13 | Korekcja powiek dolnych w znieczuleniu ogólnym | 5 700,00 | | 5 700,00 |
| 14 | Korekcja małżowin usznych w znieczuleniu ogólnym | 5 500,00 | | 5 500,00 |
| 15 | Liposukcja podbródka | 3 500,00 | | 3 500,00 |
| 16 | Liposukcja okolic kolan | 4 500,00 | | 4 500,00 |
| 17 | Liposukcja powłok brzusznych | 8 500,00 - 10 000,00 | | 8 500,00 - 10 000,00 |
| 18 | Liposukcja talii | 4 500,00 | | 4 500,00 |
| 19 | Inne liposukcje | 3 500,00 - 14 000,00 | | 3 500,00 - 14 000,00 |
| 20 | Mała plastyka powłok brzusznych | 8 500,00 | | 8 500,00 |
| 21 | Plastyka powłok brzusznych | 14 000,00 - 18 000,00 | | 14 000,00 - 18 000,00 |
| 22 | Powiększenie piersi | 12 500,00 | * | 12 500,00 + cena implantu + cena ubranka uciskowego ² |
| 23 | Zmniejszenie piersi obustronne | 15 000,00 - 18 000,00 | | 15 000,00 - 18 000,00 |
| 24 | Podniesienie piersi | 13 500,00 - 15 000,00 | | 13 500,00 - 15 000,00 + cena ubranka uciskowego ² |
| 25 | Podniesienie piersi z implantami | 13 500,00 - 15 000,00 | * | 13 500,00 - 15 000,00 + cena implantu + cena ubranka uciskowego ² |
| 26 | Rekonstrukcja objętościowa piersi | 12 500,00 - 15 000,00 | * | 12 500,00 - 15 000,00 + cena implantu + cena ubranka uciskowego ² |
| 27 | Wymiana implantów piersi | 14 000,00 | * | 14 000,00 + cena implantu + cena ubranka uciskowego ² |
| 28 | Ginekomastia jednostronna | 3 000,00 - 5 000,00 | | 3 000,00 - 5 000,00 |
| 29 | Ginekomastia obustronna | 4 000,00 - 8 000,00 | | 4 000,00 - 8 000,00 |
| 30 | Labioplastyka (plastyka warg sromowych) w znieczuleniu ogólnym | 4 000,00 - 5 500,00 | | 4 000,00 - 5 500,00 |
| 31 | Inne zabiegi | 1 000,00 - 12 000,00 | | 1 000,00 - 12 000,00 |
| 32 | Kolejna okolica 50% ceny podstawowej | | | |
| ¹ Cena obejmuje 23% VAT | | | | |
| CHIRURGIA I DERMATOLOGIA | | | | |
| 33 | Elektrokoagulacja małej zmiany | 100,00 | | 100,00 |
| 34 | Elektrokoagulacja dużej zmiany | 150,00 | | 150,00 |
| 35 | Elektrokoagulacja kilku zmian | 200,00 | | 200,00 |
| 36 | Pobranie wycinka z błon śluzowych wraz z oceną histopatologiczną | 200,00 - 300,00 | | 200,00 - 300,00 ³ |
| 37 | Pobranie wycinka ze zmiany skórnej wraz z oceną histopatologiczną | 200,00 - 300,00 | | 200,00 - 300,00 ³ |
| 38 | Usunięcie szwów po zabiegu | 50,00 | | 50,00 |
| 39 | Wycięcie małej zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną | 400,00 | | 400,00 ³ |

**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**

| WCO CHIRURGIA OGÓLNA | | | |
|-------------------------------|--|---------------------|----------------------------------|
| 40 | Wycięcie zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną - kolejna okolica | 200,00 | 200,00 ³ |
| 41 | Wycięcie dużej zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną | 800,00 - 1 500,00 | 800,00 - 1 500,00 ³ |
| 42 | Wycięcie zmiany skórnej z przeszczepem skóry i oceną histopatologiczną | 2 000,00 | 2 000,00 ³ |
| 43 | Wycięcie zmiany skórnej z plastyką skóry i oceną histopatologiczną | 1 500,00 - 4 000,00 | 1 500,00 - 4 000,00 ³ |
| 44 | Zabieg naprawczy powłok brzusznych z naprawą przepuklenia kresy białej | 15 000,00 | 15 000,00 |
| UROLOGIA | | | |
| 45 | Wazektomia | 2 000,00 | 2 000,00 |
| ORTOPEDIA | | | |
| Zgodnie z cennikiem Ortopedii | | | |
| CHIRURGIA ONKOLOGICZNA | | | |

| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
|------|--|-----------------------|---------|---|
| | | procedura | implant | razem |
| 1 | Konsultacja chirurgiczna | 150,00 | | 150,00 |
| 2 | Wycięcie guza skóry ³ | 400,00 | | 400,00 |
| 3 | Wycięcie dużej zmiany skórnej z plastyką miejscową ³ | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 4 | Wycięcie guza piersi ³ | 3 500,00 | | 3 500,00 |
| 5 | BCT - operacja oszczędzająca pierś (usunięcie guza) ³ | 8 000,00 - 9 000,00 | | 8 000,00 - 9 000,00 |
| 6 | Wycięcie węzłów wartowniczych po 1 stronie ³ | 1 500,00 | * | 1 500,00 |
| 7 | Wycięcie węzłów chłonnych pachy doszczętne po 1 stronie ³ | 3 500,00 | * | 3 500,00 |
| 8 | Amputacja obustronna piersi z jednoczasową rekonstrukcją za pomocą endoprotezy ³ | 16 000,00 - 19 000,00 | * | 16 000,00 - 19 000,00 + cena implantu + cena siatki + cena ubranka uciskowego ² |
| 9 | Amputacja jednostronna piersi z jednoczasową rekonstrukcją za pomocą endoprotezy ³ | 11 000,00 - 13 000,00 | * | 11 000,00 - 13 000,00 + cena implantu + cena siatki + cena ubranka uciskowego ² |
| 10 | Zabiegi Odroczone: pierwszy etap odroczonej rekonstrukcji piersi za pomocą ekspanderoprotezy - zabieg obustronny | 12 100,00 - 13 200,00 | * | 12 100,00 - 13 200,00 + cena ekspanderoprotezy + cena ubranka uciskowego ² |
| 11 | Zabiegi Odroczone: pierwszy etap odroczonej rekonstrukcji piersi za pomocą ekspanderoprotezy - zabieg jednostronny | 8 250,00 - 9 350,00 | * | 8 250,00 - 9 350,00 + cena ekspanderoprotezy + cena ubranka uciskowego ² |
| 12 | Zabiegi Odroczone: drugi etap odroczonej rekonstrukcji piersi wymiana ekspanderoprotez na implanty stałe - zabieg obustronny | 9 500,00 - 11 000,00 | * | 9 500,00 - 11 000,00 + cena ekspanderoprotezy + cena ubranka uciskowego ² |
| 13 | Zabiegi Odroczone: drugi etap odroczonej rekonstrukcji piersi wymiana ekspanderoprotezy na implant stały - zabieg jednostronny | 6 600,00 - 7 700,00 | * | 6 600,00 - 7 700,00 + cena ekspanderoprotezy + cena ubranka uciskowego ² |
| 14 | Rekonstrukcja brodawki piersi w znieczuleniu miejscowym (1 pierś) | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 15 | Rekonstrukcja brodawki piersi w znieczuleniu miejscowym (2 piersi) | 7 500,00 | | 7 500,00 |
| 16 | Wszczepienie portu dożylnego - osoba dorosła | 3 420,00 | 480,00 | 3 900,00 |
| 17 | Usunięcie portu | 2 000,00 | | 2 000,00 |

² Do ceny należy doliczyć koszt ubranka uciskowego 175,00 zł (cena obejmuje 23% VAT)

³ W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł /za 1 bloczek parafinowy

* Do ceny należy doliczyć implanty piersi lub ekspanderoprotezy:
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)
Implant piersi Sebbin - cena za 1 szt. 2 200 zł (cena obejmuje 23% VAT)
Siatka Seragyn - 1 000,00 - 1 200,00 / 1 szt. (cena obejmuje 23% VAT)

Załącznik do Uchwały nr 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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** | 10,05 |
| 2 | 1-strona kopii dokumentacji medycznej / wydruk** | 0,35 |
| 3 | udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych tj. nagranie dokumentacji prowadzonej przez podmiot leczniczy w postaci elektronicznej na informatyczny nośnik danych** | 2,01 |
| 4 | udostępnienie na informatycznym nośniku danych dokumentacji medycznej prowadzonej przez podmiot leczniczy w postaci papierowej** (każda strona skanu dokumentacji medycznej traktowana jest jak kopia) | 2,01 + 0,35 (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) |
| <p>* 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.</p> <p>** Opłata dla osób fizycznych za wydanie drugiej i kolejnej kopii, dla osób prawnych i innych podmiotów zgodnie z cennikiem.</p> | | |
| Płatności za udostępnienie dokumentacji medycznej można dokonać: | | |
| 1 | gotówką: | |
| | a) w punktach rejestracji pacjentów Przychodni Przewodniczących 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 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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

| L.p. | Nazwa usługi* | Cena brutto w PLN |
|---|---|-------------------|
| 1 | Nocleg w pok. 2-osobowym* | 80,00 |
| 2 | Nocleg w pok. 2-osobowym (podwyższony standard)* | 90,00 |
| 3 | Nocleg w pok. 3-osobowym (podwyższony standard)* | 80,00 |
| 4 | Nocleg w mieszkaniu 2-pok. (podstawowy standard)** | 240,00 |
| 5 | Nocleg w mieszkaniu 2-pok. (podwyższony standard)** | 320,00 |
| 6 | Nocleg dla pracowników firm współpracujących z COPERNICUS PL - 1 osoba* | 50,00 |
| 7 | Nocleg dla pracowników firm współpracujących z COPERNICUS PL - 2 osoby i więcej* | 35,00 |
| 8 | Nocleg dla członka rodziny pacjenta szpitali COPERNICUS PL - 1 osoba* | 50,00 |
| 9 | Nocleg dla członka rodziny pacjenta szpitali COPERNICUS PL - 2 osoby i więcej* | 50,00 |
| 10 | Dostawka dla dziecka* | 40,00 |
| 11 | Nocleg w pok. 2-osobowym dla "Podopiecznych" Fundacji Hotel Serce Dziecka - 1 osoba* | 10,00 |
| 12 | Wynajęcie sali szkoleniowej - pierwsza godzina*** | 85,00 |
| 13 | Wynajęcie sali szkoleniowej - każda kolejna godzina*** | 80,00 |
| | Wynajęcie pokoju/miesiąc: | |
| 14 | pracownik COPERNICUS PL | 650,00 |
| 15 | pracownik innego zakładu leczniczego | 720,00 |
| | Wynajęcie mieszkania/miesiąc: | |
| 16 | pracownik COPERNICUS PL | 1 300,00 |
| 17 | pracownik innego zakładu leczniczego | 1 370,00 |
| 18 | wynajęcie mieszkania o obniżonym standardzie/miesiąc: | 1 000,00 |
| 19 | Pobyt każdej dodatkowej osoby w pokoju/mieszkaniu opłata za miesiąc dotyczy pozycji nr 14, 15, 16, 17, 18 | 250,00 |
| * 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 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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)

| L.p. | 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 |
| L.p. | 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 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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 1-6, 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 (dotyczy wyłącznie zabiegów komercyjnych) - jeden osobodzień | 200,00 |
| 6 | Test na koronawirusa - SARS-CoV-2 RT PCR (wymaz) ¹ | 400,00 ² |
| 7 | Test na koronawirusa - SARS-CoV-2 RT PCR (wymaz) ¹ wraz z wynikiem w języku angielskim | 450,00 ² |
| 8 | Test na koronawirusa - SARS-CoV-2 RT PCR (wymaz) dla klienta instytucjonalnego ** | Kalkulacja indywidualna |
| 1 Test wykonywany w lokalizacji: Szpital św. Wojciecha, 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50 | | |
| 2 W przypadku faktury VAT - w tytule przelewu: test na SARS-CoV-2 oraz NIP aby otrzymać fakturę należy przesłać informację na adres email: rozliczenia@copernicus.gda.pl | | |
| * Cena obejmuje: zakwaterowanie w pokoju, wyżywienie, podstawową diagnostykę do 100 zł, podstawowe leki, opiekę lekarską i pielęgniarską, wstępną rehabilitację | | |
| ** W celu skorzystania z usługi należy skontaktować się telefonicznie pod numerem (58) 76 40 326 lub mailowo: komercja@copernicus.gda.pl | | |
| STACJA DIALIZ | | |
| 9 | Hemodializa | 700,00 - 800,00 / zabieg |
| SZCZEPIENIA | | |
| 10 | Uodpornienie pacjenta przeciwko zakażeniu wirusem zapalenia wątroby typu B /WZW B (cena zawiera koszt podania i szczepionki) | 70,00 |
| 11 | Uodpornienie pacjenta przeciw chorobom zakaźnym wieku dziecięcego (cena zawiera koszt kwalifikacji do szczepienia, podania i szczepionki) | 250,00 |

Załącznik do Uchwały nr 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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 1-6, Al. Jana Pawła II 50

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN |
|---|---|---|
| SZKOLENIA I KURSY | | |
| 12 | Szkolenie specjalistyczne dla lekarza w zakresie wykonywania i oceniania badań EEG / 100 h | 1 500,00 |
| 13 | Szkolenie specjalistyczne dla lekarza w zakresie wykonywania i oceniania badań EEG / 300 h | 4 500,00 |
| 14 | Szkolenie specjalistyczne dla lekarza w zakresie wykonywania i oceniania badań EMG /3 m-ce | 5 000,00 |
| 15 | Szkolenie specjalistyczne dla technika w zakresie wykonywania i oceniania badań EMG /1 m-c | 1 450,00 |
| 16 | Szkolenie specjalistyczne dla lekarza w zakresie wykonywania i oceniania Potencjałów Wywołanych /1 m-c | 1 750,00 |
| 17 | Szkolenie specjalistyczne dla technika w zakresie wykonywania i oceniania Potencjałów Wywołanych /1 m-c | 1 450,00 |
| 18 | Kurs doszkalający w zakresie EMG / 1 tydzień | 600,00 |
| 19 | Szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy /1 osoba | 70,00 |
| 20 | Szkoła rodzenia / kurs*** | 400,00 |
| 21 | Szkoła rodzenia / kurs online "Mały Kopernik" (4 spotkania z udziałem położnej)** | 150,00 |
| 22 | Szkoła rodzenia / kurs online "Mały Kopernik" (5 spotkań z udziałem lekarza i położnej)*** | 200,00 |
| *** Rabat w wysokości 10 % od ceny dla pracowników Spółki Copernicus i pacjentek zapisanych do położnej POZ w Spółce Copernicus | | |
| SZKOŁA PIERWSZEJ POMOCY **** | | |
| 23 | Pokaz pierwszej pomocy dla dziecka zajęcia dla dzieci w grupie - 45 min | 6,15 zł / za osobę (cena obejmuje 23%VAT) |
| | Szkolenie rodzica z zakresu pierwszej pomocy i prawidłowego wyboru pomocy medycznej (szkolenie 45 min) | |
| 24 | Szkolenie z pierwszej pomocy z elementami ratownictwa dla nauczycieli i pracowników niebędących nauczycielami w publicznych i niepublicznych szkołach, przedszkolach i innych placówkach (szkolenie 5 x 45 min) | 30,00 zł / za osobę (5 godzin lekcyjnych; 3:45 godziny zegarowej) |
| | Szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej dla pracowników firm wynikające z przepisów BHP (szkolenie 5 x 45 min) | |
| 25 | Szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej dla osób indywidualnych, dla których udział w szkoleniach nie wynika z obowiązku służbowego (szkolenie 5 x 45 min) | 73,80 zł / za osobę (cena obejmuje 23%VAT) |

Załącznik do Uchwały nr 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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 1-6, Al. Jana Pawła II 50

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN |
|---|---|--|
| 26 | Podstawowe zabiegi resuscytacyjne dla personelu medycznego z POZ i NOCh, poradni specjalistycznych, szpitali w ramach szkolenia oferta obejmuje: - System "RATUNEK" nowy standard wyselekcjonowanych jednostek chorobowych zagrażających życiu i zdrowiu "FIRSTLOOK" - pierwsza wzrokowa ocena zagrożenia życia i zdrowia "FAST WAY" - kierowanie pacjentem wobec prawidłowo dobranej aktualnej mapy jednostek medycznych, kiedy czas jest istotnym elementem leczenia "ZABIEGI RESUSCYTACYJNE DLA DZIECI I DOROSŁYCH" - wg najnowszych wytycznych ERC 2015 (szkolenie 5 x 45 min) | 50,00 zł / za osobę (5 godzin lekcyjnych; 3:45 godziny zegarowej) |
| 27 | Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne dla pielęgniarek i lekarzy z POZ i NOCh, w ramach szkolenia oferta obejmuje: - System "RATUNEK" nowy standard wyselekcjonowanych jednostek chorobowych zagrażających życiu i zdrowiu "FIRSTLOOK" - pierwsza wzrokowa ocena zagrożenia życia i zdrowia "FAST WAY" - kierowanie pacjentem wobec prawidłowo dobranej aktualnej mapy jednostek medycznych, kiedy czas jest istotnym elementem leczenia "ZABIEGI RESUSCYTACYJNE DLA DZIECI I DOROSŁYCH" - wg najnowszych wytycznych ERC 2015 (szkolenie 5 x 45 min) | 100,00 zł / za osobę (5 godzin lekcyjnych; 3:45 godziny zegarowej) |
| 28 | Pokazy pierwszej pomocy (45 min) | 61,50 (cena obejmuje 23%VAT) |
| **** Szkolenia wykonywane w lokalizacji wskazanej przez klienta | | |
| INNE | | |
| 29 | Wydanie opinii lekarskiej o stanie zdrowia sportowcowi, któremu zostało udzielone świadczenie zdrowotne/ Medycyna Sportowa | 200,00 |
| 30 | Wydanie opinii lekarskiej o stanie zdrowia pacjenta, któremu zostało udzielone świadczenie zdrowotne | 246,00 (cena obejmuje 23% VAT) |
| 31 | 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 | | |
| 32 | Przechowywanie zwłok pacjenta licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta - opłata za każdą rozpoczętą dobę. - 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. | 80,00 |

Załącznik do Uchwały nr 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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

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

STOMATOLOGIA

Miejsce udzielania świadczeń: Gdańsk, Aleja Zwycięstwa 39

| L.p. | STOMATOLOGIA ZACHOWAWCZA | Cena jednostkowa w PLN |
|------|---|------------------------|
| 1 | Konsultacja stomatologiczna | 50,00 |
| 2 | Wypełnienie światłoutwardzalne 1-powierzchniowe | 100,00 |
| 3 | Wypełnienie światłoutwardzalne 2-powierzchniowe | 120,00 |
| 4 | Wypełnienie światłoutwardzalne 3-powierzchniowe | 150,00 |
| 5 | Wypełnienie glesjonomerowe w kapsułkach+B46 (Triash, Equia) | 100,00 |
| 6 | Wypełnienie kanapkowe | 150,00 |
| 7 | Wypełnienie czasowe | 50,00 |
| 8 | Diastema - likwidacja | 150,00 |
| 9 | Odbudowa korony - mała | 150,00 |
| 10 | Odbudowa korony - duża | 200,00 |
| 11 | Odbudowa kąta zęba | 150,00 |
| 12 | Odbudowa korony na Ankerze (za Anker) | 50,00 |
| 13 | Ćwiek okołomiążgowy | 50,00 |
| 14 | Zacementowanie wkładu z włókna szklanego | 150,00 |
| 15 | Wybielanie martwego zęba - 1 wizyta | 40,00 |
| 16 | Wybielanie metodą nakładkową | 700,00 |
| 17 | Scaling (usunięcie kamienia) | 150,00 |
| 18 | Piaskowanie | 100,00 |
| 19 | Pianka fluoryzacyjna | 30,00 |
| 20 | Lakowanie zębów | 50,00 |
| 21 | Wypełnienie światłoutwardzalne w zębie mlecznym KOLOROWE | 50,00 |
| 22 | Lakierowanie zębów | 100,00 |
| 23 | Fluoryzacja | 50,00 |
| 24 | Ekstrakcja zęba mlecznego | 50,00 |
| 25 | Znieczulenie miejscowe | 25,00 |
| L.p. | ENDODONCJA STOMATOLOGICZNA | Cena jednostkowa w PLN |
| 26 | Dewitalizacja zęba (zatrucie) | 50,00 |
| 27 | Etap leczenia kanałowego (dezynfekcja kanału) | 50,00 |
| 28 | Czasowe wypełnienie kanału | 50,00 |
| 29 | Leczenie zęba jednokanałowego | 150,00 |
| 30 | Leczenie zęba dwukanałowego | 250,00 |
| 31 | Leczenie zęba trzykanałowego | 350,00 |
| 32 | Reendo zęba jednokanałowego | 250,00 |
| 33 | Reendo zęba dwukanałowego | 350,00 |
| 34 | Reendo zęba trzykanałowego | 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

| STOMATOLOGIA | | |
|--------------|--|------------------------|
| L.p. | PERIODONTOLOGIA Z CHIRURGIĄ | Cena jednostkowa w PLN |
| 35 | Konsultacja periodontologiczna, chirurgiczna | 50,00 |
| 36 | Ekstrakcja zęba stałego jednokorzeniowego | 150,00 |
| 37 | Ekstrakcja zęba stałego wielokorzeniowego | 200,00 |
| 38 | Chirurgiczne usunięcie zęba wewnątrzzębodołowe | 300,00 |
| 39 | Chirurgiczne usunięcie zęba zewnątrzzębodołowe | 350,00 |
| 40 | Chirurgiczne usunięcia zęba zatrzymanego | 500,00 |
| 41 | Plastyka połączenia ustno-zatokowego | 500,00 |
| 42 | Plastyka wędzidełka wargi, języka | 200,00 |
| 43 | Nacięcie ropnia wewnątrzustne | 100,00 |
| 44 | Nacięcie ropnia zewnątrzustne | 300,00 |
| 45 | Operacyjne odsłonięcie zęba po 18 roku życia - bez zamka | 400,00 |
| 46 | Resekcja zęba przedniego | 400,00 |
| 47 | Resekcja zęba bocznego | 500,00 |
| 48 | Resekcja – każdy następny ząb podczas tego samego zabiegu | 200,00 |
| 49 | Usunięcie torbieli | 300,00 |
| 50 | Blokada nerwu np. przy neuralgii | 100,00 |
| 51 | Plastyka wyrostka zębodołowego (w obrębie szczęki) | 150,00 |
| 52 | Przeszczepy dziąsła | 700,00 |
| 53 | Augumentacja (materiał kośćozastępczy tkanką łączną) | 200,00 |
| 54 | Usunięcie kamienia ze ślinianki | 300,00 |
| 55 | Wycięcie fałdów włóknistych i plastyka wyrostka | 200,00 |
| 56 | Kiretaż zamknięty (do 3 kieszonek) | 100,00 |
| 57 | Zabieg płatowy (1-2 kieszonki) | 500,00 |
| 58 | Poszerzenie strefy dziąsła metodą przeszczepu | 700,00 |
| 59 | Pogłębienie przedsionka metodą Kazaniana w tym szwy Vicryl | 400,00 |
| 60 | Podcięcie wędzidełka wargi, języka | 300,00 |
| 61 | Gingivoplastyka | 250,00 |
| 62 | Szyna relaksacyjna | 300,00 |
| 63 | Naprawa szyny relaksacyjnej | 100,00 |
| 64 | Scaling (usunięcie kamienia nad i poddziąsłowego) | 150,00 |
| 65 | Powtórny scaling za 1 łuk | 80,00 |
| 66 | Wizyta higienizująca, kontrola | 50,00 |
| 67 | Korekta zgryzu | 60,00 |
| 68 | Test śliny | 30,00 |
| 69 | Wydłużenie korony klinicznej | 300,00 |
| 70 | Opatrunek parodontologiczny | 30,00 |
| 71 | Szyna unieruchamiająca kompozytowa 1 powierzchnia | 50,00 |
| 72 | Szyna unieruchamiająca zęby (włókno szklane do 3 zębów) | 200,00 |
| 73 | Szyna unieruchamiająca zęby (włókno szklane powyżej 3 zębów) | 350,00 |
| 74 | Zdjęcie szyny z włókna do 3 powierzchni | 100,00 |
| 75 | Zdjęcie szyny z włókna powyżej 3 powierzchni | 150,00 |
| L.p. | PROTETYKA STOMATOLOGICZNA | Cena jednostkowa w PLN |
| 76 | Wizyta konsultacyjna i pobranie wycisków | 100,00 |
| 77 | Proteza częściowa 1-zębowa | 300,00 |
| 78 | Proteza częściowa góra lub dół | 700,00 |
| 79 | Proteza całkowita | 1 000,00 |
| 80 | Proteza szkieletowa | 1 200,00 |
| 81 | Szynoproteza | 1 400,00 |
| 82 | Dostawienie zęba do protezy | 100,00 |
| 83 | Sklejenie protezy | 100,00 |
| 84 | Podścielenie protezy | 200,00 |

Załącznik do Uchwały nr 26/2020 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 08.09.2020 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

| STOMATOLOGIA | | |
|--------------|---|------------------------|
| 85 | Dodatkowy element (siatka) | 100,00 |
| 86 | Dodatkowy element (zatrząsk) | 300,00 |
| 87 | Naprawa protezy (złamanie) | 100,00 |
| 88 | Naprawa protezy - dostawienie 1 zęba lub klamry | 100,00 |
| 89 | Wkład metalowy koronowo-korzeniowy - 1 kanał | 250,00 |
| 90 | Wkład metalowy koronowo-korzeniowy - 2 kanały | 300,00 |
| 91 | Korona porcelanowa | 700,00 |
| 92 | Zdjęcie korony | 70,00 |
| L.p. | ORTODONCJA | Cena jednostkowa w PLN |
| 93 | Wizyta konsultacyjna z planem leczenia | 100,00 |
| 94 | Wyciski pod aparat ortodontyczny | 70,00 |
| 95 | Aparat stały cienkołukowy – zamki metalowe | 1 800,00 |
| 96 | Aparat stały cienkołukowy – zamki kosmetyczne | 2 500,00 |
| 97 | Wizyta kontrolna (2 łuki) | 150,00 |
| 98 | Wizyta kontrolna z aparatem ruchomym | 60,00 |
| 99 | Leczenie aparatem stałym (2+4) wczesne | 900,00 |
| 99 | Wizyta kontrola leczenia wczesnego (2+4) aparatem stałym | 60,00 |
| 100 | Łuk podniebienny | 250,00 |
| 101 | Łuk lutowany | 350,00 |
| 102 | Aparat do rozrywania szwu podniebiennego Hyrax | 900,00 |
| 103 | Aparat Quad-Helix | 600,00 |
| 104 | Aparat Bihelix | 800,00 |
| 105 | Wizyta kontrolna (Hyrax, Quad-Helix, Bihelix) | 50,00 |
| 106 | Łuk częściowy | 300,00 |
| 107 | Maska twarzowa | 400,00 |
| 108 | Retainer | 200,00 |
| 109 | Szyna relaksacyjna (miękka) | 200,00 |
| 110 | Szyna Webera (twarda) | 300,00 |
| 111 | Zdjęcie 1-łuku aparatu stałego | 150,00 |
| 112 | Naprawa zniszczonego elementu aparatu stałego (dodatkowo) | 70,00 |
| 114 | Płytką przedsionkowa | 10,00 |
| 115 | Aparat silikonowy Trainer | 350,00 |
| 116 | Wizyta kontrolna z Trainerem | 30,00 |
| 117 | Aparat stały Pendulum | 750,00 |
| 118 | Płytką Nance`a | 250,00 |
| 119 | Aparat obuszczkowy | 900,00 |
| 120 | Aparat elastyczny | 1 000,00 |
| 121 | Aparat jednoszczękowy | 700,00 |
| 122 | Płytką retencyjna | 50,00 |
| 123 | Śruba ortodontyczna | 40,00 |
| 124 | Naprawa/wmontowanie 1 elementu w aparacie ruchomym | 100,00 |
| 125 | Naprawa/wmontowanie kolejnego elementu w aparacie ruchomym/za 1 element | 70,00 |
| L.p. | Usługi RTG | Cena jednostkowa w PLN |
| 126 | Zdjęcie zęba | 20,00 |
| 127 | Zdjęcie panoramiczne | 50,00 |
| 128 | Zdjęcie zgryzowe | 30,00 |
| 129 | Zdjęcie skrzydłowo-zgryzowe | 20,00 |