



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku
Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku

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

CENNIK USŁUG ZEWNĘTRZNYCH

Miejsca udzielania świadczeń:

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

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

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

Copernicus - Stomatologia, Al. Zwycięstwa 39, Gdańsk

Copernicus - Profilaktyka, ul. Wałowa 27, Gdańsk

| L.p. | Oddział / Poradnia / Pracownia | Strona w cenniku |
|-------------|---------------------------------------|-------------------------|
| I | OTOLARYNGOLOGIA | 2 |
| II | CHIRURGIA OGÓLNA | 4 |
| III | DERMATOLOGIA | 7 |
| IV | CHIRURGIA I UROLOGIA DZIECI | 9 |
| V | ORTOPEDIA | 11 |
| VI | GINEKOLOGIA | 14 |
| VII | NEUROCHIRURGIA | 15 |
| VIII | OKULISTYKA | 16 |
| IX | UROLOGIA I UROLOGIA ONKOLOGICZNA | 18 |
| X | PORADNIE SPECJALISTYCZNE | 20 |
| XI | ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ | 26 |
| XII | ZAKŁAD REHABILITACJI | 32 |
| XIII | ZAKŁAD PATOMORFOLOGII | 34 |
| XIV | PRACOWNIA ENDOSKOPII | 36 |
| XV | PRACOWNIA NEUROFIZJOLOGII | 38 |
| XVI | PRACOWNIA EEG | 39 |
| XVII | PRACOWNIA URODYNAMIKI | 40 |
| XVIII | PRACOWNIA DIAGNOSTYKI KARDIOLOGICZNEJ | 41 |
| XIX | ZAKŁAD OPIEKUŃCZO-LECZNICZY | 43 |
| XX | WCO ONKOLOGIA | 44 |
| XXI | WCO CHIRURGIA | 45 |
| XXII | DOKUMENTACJA MEDYCZNA | 47 |
| XXIII | HOSTEL | 48 |
| XXIV | PARKING | 49 |
| XXV | DYDAKTYKA | 50 |
| XXVI | INNE | 51 |
| XXVII | PŁATNOŚCI | 55 |
| XXVIII | STOMATOLOGIA | 56 |
| XXIX | MEDYCYNA PRACY i INNE USŁUGI | 60 |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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**

OTOLARYNGOLOGIA

Miejsce udzielania świadczeń: ul. Powstańców Warszawskich 1/2

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
|-----|---|-------------------|---------|------------|
| | | procedura | implant | razem |
| 1 | Adenotomia dziecka + paracenteza błony bębenkowej | 6 000,00 | | 6 000,00 |
| 2 | Adenotomia dziecka + paracenteza błony bębenkowej oraz plastyka wędzidełka języka | 7 500,00 | | 7 500,00 |
| 3 | Adenotomia dziecka + paracenteza błony bębenkowej z założeniem drenów wentylacyjnych | 6 500,00 | | 6 500,00 |
| 4 | Adenotomia dziecka + paracenteza błony bębenkowej z założeniem drenów wentylacyjnych oraz plastyka wędzidełka języka | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 5 | Adenotomia / podcięcie migdałka gardłowego | 5 000,00 | | 5 000,00 |
| 6 | Adenotomia + tonsillektomia | 7 000,00 | | 7 000,00 |
| 7 | Adenotomia + tonsillektomia + paracenteza błony bębenkowej | 7 500,00 | | 7 500,00 |
| 8 | Adenotomia + tonsillektomia + paracenteza błony bębenkowej z założeniem drenów wentylacyjnych | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 9 | Adenotomia + tonsillektomia + paracenteza błony bębenkowej oraz plastyka wędzidełka języka | 8 500,00 | | 8 500,00 |
| 10 | Adenotomia + tonsillektomia + paracenteza błony bębenkowej z założeniem drenów wentylacyjnych oraz plastyka wędzidełka języka | 9 000,00 | | 9 000,00 |
| 11 | Adenotonsillotomia | 6 000,00 | | 6 000,00 |
| 12 | Adenotonsillotomia + paracenteza błony bębenkowej | 7 000,00 | | 7 000,00 |
| 13 | Adenotonsillotomia + paracenteza błony bębenkowej z założeniem drenów wentylacyjnych | 7 500,00 | | 7 500,00 |
| 14 | Adenotonsillotomia + paracenteza błony bębenkowej oraz plastyka wędzidełka języka | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 15 | Adenotonsillotomia + paracenteza błony bębenkowej z założeniem drenów wentylacyjnych oraz plastyka wędzidełka języka | 8 500,00 | | 8 500,00 |
| 16 | Bronchofiberoskopia | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 17 | Endoskopowa Dacryocystorhinostomia (DCR) | 16 000,00 | | 16 000,00 |
| 18 | FESS / Endoskopowa operacja zatok nosa | 9 000,00 | | 9 000,00 |
| 19 | FESS / Endoskopowa operacja zatok nosa pod kontrolą nawigacji komputerowej | 10 000,00 | | 10 000,00 |
| 20 | FESS / Endoskopowa operacja zatok nosa + plastyka przegrody nosa | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 21 | FESS + mukotomia | 11 000,00 | | 11 000,00 |
| 22 | Koagulacja naczyń przegrody nosa w znieczuleniu miejscowym | 1 500,00 | | 1 500,00 |
| 23 | Koagulacja naczyń przegrody nosa w znieczuleniu ogólnym | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 24 | Leczenie chrypki - videolaryngoskopia w znieczuleniu miejscowym | 1 800,00 | | 1 800,00 |
| 25 | Leczenie chrypki - videolaryngoskopia w znieczuleniu ogólnym | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 26 | Leczenie powikłań po operacjach ślinianek przy użyciu toksyny botulinowej | 1 500,00 | | 1 500,00 |
| 27 | Mikrolaryngoskopia z wycięciem guza krtani | 7 500,00 | | 7 500,00 |
| 28 | Mikrolaryngoskopia z/bez pobrania wycinków * | 5 000,00 * | | 5 000,00 * |

| | | | | |
|----|--|-------------------------|--|-------------------------|
| 29 | Operacja ucha środkowego (plastyka błony bębenkowej) | 9 500,00 | | 9 500,00 |
| 30 | Operacja ucha środkowego (usunięcie zmian zapalnych - perlak, ziarnina, plastyka błony bębenkowej, rekonstrukcja kosteczek słuchowych) | 15 000,00 | | 15 000,00 |
| 31 | Operacja ucha środkowego / tympanoplastyka (plastyka błony bębenkowej, rekonstrukcja kosteczek słuchowych) | 15 000,00 | | 15 000,00 |
| 32 | Operacja zatok nosa z dojścia zewnętrznego | 9 000,00 | | 9 000,00 |
| 33 | Paracenteza błony bębenkowej z założeniem drenów wentylacyjnych (jedno-, obustronnie) | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 34 | Plastyka małżowin nosowych / konchoplastyka / mukotomia w znieczuleniu ogólnym | 5 000,00 | | 5 000,00 |
| 35 | Plastyka podniebienia miękkiego w znieczuleniu ogólnym | 5 000,00 | | 5 000,00 |
| 36 | Plastyka podniebienia miękkiego + wycięcie migdałków podniebiennych | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 37 | Plastyka przegrody nosa / septoplastyka | 6 500,00 | | 6 500,00 |
| 38 | Plastyka wędzidełka języka w znieczuleniu miejscowym | 1 500,00 | | 1 500,00 |
| 39 | Plastyka wędzidełka języka w znieczuleniu ogólnym | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 40 | Pobranie wycinków / biopsja jamy ustnej, gardła, ucha w znieczuleniu miejscowym z badaniem histopatologicznym materiału * | 1 000,00 * | | 1 000,00 * |
| 41 | Podcięcie migdałków podniebiennych / tonsillotomia | 5 000,00 | | 5 000,00 |
| 42 | Septoplastyka + mukotomia | 9 000,00 | | 9 000,00 |
| 43 | Torbiel / przetoka środkowa szyi (op. Sistrunka) | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 44 | Usunięcie kamieni z przewodu słinianki w znieczuleniu miejscowym | 1 500,00 | | 1 500,00 |
| 45 | Usunięcie polipów z nosa / polipotomia w znieczuleniu miejscowym | 1 500,00 | | 1 500,00 |
| 46 | Usunięcie torbieli skrzepochodnej (torbiel boczna szyi) | 8 500,00 | | 8 500,00 |
| 47 | Usunięcie zmiany guzowatej jamy nosa z dojścia zewnętrznego | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 48 | Wycięcie migdałków podniebiennych / tonsilektomia | 7 000,00 | | 7 000,00 |
| 49 | Wycięcie ślinianki przyusznej / podżuchwowej pod kontrolą neuromonitoringu nerwu twarzowego | 15 000,00 | | 15 000,00 |
| 50 | Wycięcie torbieli dna jamy ustnej / żabka | 6 000,00 | | 6 000,00 |
| 51 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |
| | * W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 55,35 zł / za 1 bloczek parafinowy | | | |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 OGÓLNA | | | | |
|--|--|-------------------------|---------|------------------------------|
| <i>Miejsce udzielania świadczeń:</i> Gdańsk: ul. Nowe Ogrody 1-6 ¹ , Al. Jana Pawła II 50 ² , Al. Zwycięstwa 31/32 ³ | | | | |
| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
| | | procedura | implant | razem |
| 1 | Chirurgiczne leczenie żylaków odbytu | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 2 | Fundoplikacja laparoskopowa sp. Nissena | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 3 | Wycięcie guzków, kaszaków i innych zmian powłok-dużych - powyżej 3 cm śr. | 2 500,00 | | 2 500,00 |
| 4 | Wycięcie guzków, kaszaków i innych zmian powłok-małych - poniżej 3 cm śr. | 1 800,00 | | 1 800,00 |
| 5 | Hemikolektomia prawostronna lub lewostronna | 25 000,00 | | 25 000,00 |
| 6 | Resekcja esicy, odbytnicy | 25 000,00 | | 25 000,00 |
| 7 | Laparoskopia diagnostyczna | 6 000,00 | | 6 000,00 |
| 8 | Laparoskopowa resekcja kątnicy | 15 000,00 | | 15 000,00 |
| 9 | Operacyjne leczenie żylaków jednej kończyny dolnej ² | 4 800,00 | | 4 800,00 |
| 10 | Operacyjne leczenie żylaków obu kończyn dolnych ² | 7 300,00 | | 7 300,00 |
| 11 | Operacja laparoskopowa achalazji przełyku | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 12 | Laparoskopowe leczenie torbieli wątroby lub śledziony | 10 000,00 | | 10 000,00 |
| 13 | Operacja torbieli włosowej | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 14 | Pobranie węzła chłonного do badania histopatologicznego | 2 500,00 | | 2 500,00 |
| 15 | Przepuklina pachwinowa jednostronna | 5 000,00 | * | 5 000,00 + cena implantu |
| 16 | Przepukliny pachwinowe obustronne | 6 000,00 | * | 6 000,00 + cena implantu |
| 17 | Laparoskopowa operacja naprawcza przepukliny pachwinowej jednostronnej | 6 000,00 | * | 6 000,00 + cena implantu |
| 18 | Laparoskopowa operacja naprawcza przepukliny pachwinowej obustronnej | 6 500,00 | * | 6 500,00 + cena implantu |
| 19 | Przepuklina powłok brzusznych mała | 5 000,00 | * | 5 000,00 + cena implantu |
| 20 | Przepuklina powłok brzusznych duża | Kalkulacja indywidualna | * | Kalkulacja indywidualna |
| 21 | Laparoskopowa rekonstrukcja przepukliny brzusznej ² | 12 000,00 | * | 12 000,00 + cena implantu |
| 22 | Laparoskopowa rekonstrukcja rozejścia kresy białej ² | 12 000,00 | * | 12 000,00 + cena implantu |
| 23 | Przepuklina udowa | 5 000,00 | * | 5 000,00 + cena implantu |
| 24 | Rekonstrukcja tętnic pozaczaszkowych | 10 000,00 | | 10 000,00 |
| 25 | Szczelina odbytu | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 26 | Wszczepienie cewnika Broviaca | 2 500,00 | * | 2 500,00 + cena implantu |
| 27 | Wycięcie pęcherzyka żółciowego metodą klasyczną | 7 000,00 | | 7 000,00 |
| 28 | Laparoskopowe usunięcie pęcherzyka żółciowego (cholecystektomia) | 7 000,00 | | 7 000,00 |
| 29 | Wycięcie tarczycy | 7 000,00 | | 7 000,00 |
| 30 | Wycięcie dużego tłuszczaka lub guzka tk. podskórnej powyżej 3 cm śr. | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 31 | Wycięcie tłuszczaka lub guzka tk. podskórnej poniżej 3 cm śr. | 1 800,00 | | 1 800,00 |
| 32 | Laparoskopowe lub klasyczne wycięcie wyrostka robaczkowego | 7 000,00 | | 7 000,00 |
| 33 | Mała plastyka powłok brzusznych | 9 500,00 | | 9 500,00 |
| 34 | Plastyka powłok brzusznych | 14 500,00 - 18 500,00 | | 14 500,00 - 18 500,00 |
| 35 | Inne zabiegi | Kalkulacja indywidualna | * | Kalkulacja indywidualna |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 OGÓLNA | | | | |
|---|---|-------------------|---------|-----------|
| Miejsce udzielania świadczeń: Gdańsk: ul. Nowe Ogrody 1-6 ¹ , Al. Jana Pawła II 50 ² , Al. Zwycięstwa 31/32 ³ | | | | |
| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
| | | procedura | implant | razem |
| GÓRNY ODCINEK PRZEWODU POKARMOWEGO | | | | |
| 36 | Interwencyjne zabiegi endoskopowe u dzieci | 1 200,00 | | 1 200,00 |
| 37 | Endoskopowe pneumatyczne poszerzanie zwężeń w górnym odcinku przewodu pokarmowego | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 38 | Opaskowanie żyłaków - jedna sesja | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 39 | Paliatywne protezowanie zwężeń górnego odcinka przewodu pokarmowego protezami samorozprężalnymi | 15 000,00 | | 15 000,00 |
| 40 | POEM (Kardiomiopatia endoskopowa) | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 41 | Endoskopowa polipektomia w zakresie górnego odcinka przewodu pokarmowego | 2 500,00 | | 2 500,00 |
| 42 | Endoskopowa przezskórna gastrostomia (PEG) | 2 500,00 | | 2 500,00 |
| 43 | Endoskopowe tamowanie krwawienia lub koagulacja zmian naczyniowych za pomocą bimera argonowego (APC) | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 44 | Endoskopowe usuwanie ciał obcych górnego odcinka przewodu pokarmowego | 1 500,00 | | 1 500,00 |
| 45 | Endosonografia (EUS) | 2 600,00 | | 2 600,00 |
| 46 | Endosonografia (EUS) z biopsją | 3 200,00 | | 3 200,00 |
| 47 | Gastroskopia | 300,00 | | 300,00 |
| 48 | Gastroskopia + test ureazowy * | 330,00 | | 330,00 |
| * W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 55,35 zł / za 1 bloczek parafinowy | | | | |
| Do ceny badania należy doliczyć 550 zł, jeśli było wykonane w znieczuleniu dożylnym z asystą anestezjologa | | | | |
| DOLNY ODCINEK PRZEWODU POKARMOWEGO | | | | |
| 49 | Badanie endoskopowe + dyssekcja (ESD) lub endoskopowe usuwanie zmian podśluzówkowych | 10 000,00 | | 10 000,00 |
| 50 | Badanie endoskopowe + pneumatyczne poszerzanie zwężeń | 2 500,00 | | 2 500,00 |
| 51 | Badanie endoskopowe + tamowanie krwawień lub elektrokoagulacja zmian naczyniowych za pomocą bimera argonowego | 2 000,00 | | 2 000,00 |
| 52 | Paliatywne protezowanie zwężeń dolnego odcinka przewodu pokarmowego protezami samorozprężalnymi | 15 000,00 | | 15 000,00 |
| 53 | Badanie endoskopowe + polipektomia endoskopowa prosta (do 3 polipów nie większych niż 1 cm) | 1 000,00 | | 1 000,00 |
| 54 | Badanie endoskopowe + polipektomia endoskopowa złożona (powyżej 3 polipów lub co najmniej jednego większego niż 1 cm) | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 55 | Badanie endoskopowe + zamykanie drobnych przetok przewodu pokarmowego metodą klipsowania | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 56 | Endoskopowe usunięcie ciał obcych dolnego odcinka przewodu pokarmowego | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 57 | Kolonoskopia * | 600,00 | | 600,00 |
| 58 | Sigmoidoskopia * | 400,00 | | 400,00 |
| * W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 55,35 zł / za 1 bloczek parafinowy | | | | |
| Do ceny badania należy doliczyć 550 zł, jeśli było wykonane w znieczuleniu dożylnym z asystą anestezjologa. | | | | |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 OGÓLNA | | | | |
|--|---|-------------------------|---------|-------------------------|
| <i>Miejsce udzielania świadczeń:</i> Gdańsk: ul. Nowe Ogrody 1-6 ¹ , Al. Jana Pawła II 50 ² , Al. Zwycięstwa 31/32 ³ | | | | |
| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
| | | procedura | implant | razem |
| BADANIA I ZABIEGI W OBRĘBIE DRÓG ŻÓŁCIOWYCH I TRZUSTKOWYCH | | | | |
| 59 | Endoskopowy drenaż torbieli trzustki | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 60 | ERCP diagnostyczne | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 61 | ERCP zabiegowe (sfinkterotomia, usuwanie złożeń, endolitotrypsja, protezowanie protezami zwykłymi) w zakresie dróg żółciowych i | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 62 | ERCP zabiegowe + protezowanie paliatywne protezami samorozprężalnymi w zakresie dróg żółciowych | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 63 | Duodenoskopia | 500,00 | | 500,00 |
| 64 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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**

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) | 35,00 | | 35,00 |
| 2 | Laser chirurgiczny CO2 - 1 zmiana usunięcie łagodnej zmiany skórnej (brodawka łojotokowa, przerośnięte gruczoły łojowe, włókniaki, prosaki, zaskórniki zamknięte, naczyniaki rubinowe) | 390,00 ¹ | | 390,00 ¹ |
| | Laser FRAXEL | | | |
| 3 | Regeneracja naskórka/skóry twarzy | 1 300,00 | | 1 300,00 |
| 4 | Regeneracja naskórka/skóry szyi | 650,00 | | 650,00 |
| 5 | Regeneracja naskórka/skóry dekolu | 650,00 | | 650,00 |
| 6 | Regeneracja naskórka/skóry dłoni | 650,00 | | 650,00 |
| 7 | Regeneracja naskórka/skóry PAKIET: twarz, szyja, dekolt, dłonie | 2 100,00 | | 2 100,00 |
| 8 | Regeneracja naskórka/skóry PAKIET: twarz, szyja | 1 600,00 | | 1 600,00 |
| | Laser FRAXEL - BLIZNY | | | |
| 9 | Blizny potrądzikowe mnogie | 650,00 ² | | 650,00 ² |
| 10 | Blizny przerostowe pojedyncze | 390,00 ² | | 390,00 ² |
| 11 | Blizny potrądzikowe PAKIET 4 zabiegów | 2 100,00 | | 2 100,00 |
| 12 | INNY LASER | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |
| 13 | Leczenie pacjenta na Oddziale Dermatologii | 715,00 / osobdzień³ + 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 | 1 750,00 | | 1 750,00 |
| | Indywidualna konsultacja psychologiczna | 50,00 | | 50,00 |
| 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 | 900,00 | | 900,00 |
| 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 | 1 750,00 | | 1 750,00 |
| <p>1 usunięcie każdej następnej zmiany w trakcie zabiegu 130,00 zł 2 kolejna blizna w ramach zabiegu 130,00 zł 3 cena obejmuje: zakwaterowanie w pokoju, wyżywienie, podstawową diagnostykę do 170,00 zł, podstawowe leki, opiekę lekarską i pielęgniarską</p> | | | | |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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**

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 | 310,00 | | 310,00 |
| 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) | 500,00 | | 500,00 |
| 19 | Fototerapia Pakiet II - 1 tydzień: Konsultacja Dermatologiczna Naświetlania PUVA (klasyczne) lub PUVA Bath - 3x w tygodniu | 350,00 | | 350,00 |
| 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) | 580,00 | | 580,00 |
| 21 | Fototerapia - lampa UVB (311nm) | 30,00 / dzień | | 30,00 / dzień |
| 22 | Fototerapia - lampa PUVA | 40,00 / dzień | | 40,00 / dzień |
| 23 | Fototerapia - lampa PUVA Soak | 40,00 / dzień | | 40,00 / dzień |
| 24 | Fototerapia - lampa PUVA Bath | 40,00 / dzień | | 40,00 / dzień |
| KONSULTACJE I ZABIEGI DERMATOLOGICZNE | | | | |
| 25 | Konsultacja Dermatologiczna | 250,00 | | 250,00 |
| 26 | Konsultacja Dermatologiczna związana z kontynuacją leczenia (1 wizyta po 3 naświetlaniach) | 100,00 | | 100,00 |
| 27 | Videodermatoskopia /1 znamię | 200,00 | | 200,00 |
| 28 | Videodermatoskopia /pierwsze badanie do 70 znamion | 300,00 | | 300,00 |
| 29 | Videodermatoskopia /kontrolne badanie do 70 znamion | 250,00 | | 250,00 |
| 30 | Videodermatoskopia /pierwsze badanie między 70-150 znamion | 500,00 | | 500,00 |
| 31 | Videodermatoskopia /kontrolne badanie między 70-150 znamion | 450,00 | | 450,00 |
| 32 | Videodermatoskopia /pierwsze badanie powyżej 150 znamion | 600,00 | | 600,00 |
| 33 | Videodermatoskopia /kontrolne badanie powyżej 150 znamion | 550,00 | | 550,00 |
| 34 | Elektrokoagulacja małej zmiany | 130,00 | | 130,00 |
| 35 | Elektrokoagulacja dużej zmiany | 200,00 | | 200,00 |
| 36 | Elektrokoagulacja kilku zmian | 260,00 | | 260,00 |
| 37 | Pobranie wycinka z błon śluzowych wraz z oceną histopatologiczną | 260,00-390,00 ⁴ | | 260,00-390,00 ⁴ |
| 38 | Pobranie wycinka ze zmiany skórnej wraz z oceną histopatologiczną | 260,00-390,00 ⁴ | | 260,00-390,00 ⁴ |
| 39 | Usunięcie szwów po zabiegu | 65,00 | | 65,00 |
| 40 | Wycięcie małej zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną | 520,00 ⁴ | | 520,00 ⁴ |
| 41 | Wycięcie zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną - kolejna okolica | 260,00 ⁴ | | 260,00 ⁴ |
| 42 | Wycięcie dużej zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną | 1 000,00-2 000,00 ⁴ | | 1 000,00-2 000,00 ⁴ |
| 43 | Wycięcie zmiany skórnej z przeszczepem skóry i oceną histopatologiczną | 2 600,00 ⁴ | | 2 600,00 ⁴ |
| 44 | Wycięcie zmiany skórnej z plastyką skóry i oceną histopatologiczną | 2 000,00-5 200,00 ⁴ | | 2 000,00-5 200,00 ⁴ |
| 45 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |

⁴ W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 55,35 zł / za 1 bloczek parafinowy



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 |
| 1 | Ileocystoplastyka z wytworzenie wstawki do cewnikowania w pęcherzu neurogennym | 18 500,00 | 0,00 | 18 500,00 |
| 2 | Kompleksowe leczenie malformacji naczyniowej | Kalkulacja indywidualna | | 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 warikeocelektomia 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 | Ablacja laserem jednostronna - wrastające paznokcie w znieczuleniu miejscowym | 600,00 | | 600,00 |
| 15 | Ablacja laserem dwustronna - wrastające paznokcie w znieczuleniu miejscowym | 900,00 | | 900,00 |
| 16 | Ablacja laserowa łożyska - usunięcie płytki paznokciowej w znieczuleniu miejscowym | 600,00 | | 600,00 |
| 17 | Laseroterapia małej zmiany naczyniowej / blizny w znieczuleniu miejscowym | 600,00 | | 600,00 |
| 18 | Laseroterapia małej zmiany naczyniowej / blizny w znieczuleniu ogólnym | 2 000,00 | | 2 000,00 |
| 19 | Laseroterapia większej zmiany naczyniowej / blizny (1 okolica ciała np. twarz/szyja lub tułów przód lub tułów tył lub kończyna) w znieczuleniu miejscowym | 1 500,00 | | 1 500,00 |
| 20 | Laseroterapia większej zmiany naczyniowej / blizny (1 okolica ciała np. twarz/szyja lub tułów przód lub tułów tył lub kończyna) w znieczuleniu ogólnym | 2 800,00 | | 2 800,00 |
| 21 | Laseroterapia rozległej zmiany naczyniowej / blizny (kilka okolic ciała np. okolica twarz / szyja + tułów + kończyna) w znieczuleniu miejscowym | 2 500,00 | | 2 500,00 |
| 22 | Laseroterapia rozległej zmiany naczyniowej / blizny (kilka okolic ciała np. okolica twarz/szyja + tułów + kończyna) w znieczuleniu ogólnym | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 23 | Laseroterapia - skleroterapia Bleomycyną w znieczuleniu miejscowym | 2 000,00 | | 2 000,00 |
| 24 | Złożone zabiegi laserowe (laseroterapia 2 lasery, laseroterapia + skleroterapia, laseroterapia + niewielka plastyka lokalna) w rozległych zmianach naczyniowych / bliznach w znieczuleniu miejscowym | 3 600,00 | | 3 600,00 |
| 25 | Złożone zabiegi laserowe (laseroterapia 2 lasery, laseroterapia + skleroterapia, laseroterapia + niewielka plastyka lokalna) w rozległych zmianach naczyniowych / bliznach w znieczuleniu ogólnym | 5 000,00 | | 5 000,00 |
| 26 | Złożone zabiegi laserowe (laseroterapia 2-3 lasery w połączeniu z innymi procedurami, nietypowe, trudne lokalizacje np. język/gardło) w rozległych zmianach naczyniowych / bliznach w znieczuleniu miejscowym / ogólnym | Kalkulacja indywidualna | | Kalkulacja indywidualna |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 |
| 27 | Odklejenie napletka | 1 000,00 | | 1 000,00 |
| 28 | Orchidopeksja | 3 200,00 | | 3 200,00 |
| 29 | Orchidopeksja laparoskopowa w jądrze niebadalnym | 3 500,00 | | 3 500,00 |
| 30 | Orchidopeksja obustronna | 4 800,00 | | 4 800,00 |
| 31 | Orchidopeksja u noworodka lub niemowlęcia | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 32 | Plastyka pogrążonego prącia | 2 500,00 | | 2 500,00 |
| 33 | Plastyka przepukliny pachwinowej | 2 500,00 | | 2 500,00 |
| 34 | Plastyka przepukliny pachwinowej u noworodka i niemowlęcia | 3 500,00 | | 3 500,00 |
| 35 | Plastyka przepukliny pępkowej | 2 500,00 | | 2 500,00 |
| 36 | Plastyka spodziectwa | 4 500,00 | | 4 500,00 |
| 37 | Przepuklina pachwinowa obustronna | 3 750,00 | | 3 750,00 |
| 38 | Resekcja guza wątroby (hemihepatektomia) | 15 000,00 | 5 000,00 | 20 000,00 |
| 39 | Spodziectwo dystalne | 3 500,00 | | 3 500,00 |
| 40 | Spodziectwo proksymalne I etap leczenia operacyjnego | 4 500,00 | | 4 500,00 |
| 41 | Spodziectwo proksymalne II etap leczenia operacyjnego | 4 500,00 | | 4 500,00 |
| 42 | Stulejka - plastyka napletka | 1 500,00 | | 1 500,00 |
| 43 | Usunięcie znamienia barwnikowego | 3 800,00 | | 3 800,00 |
| 44 | Warikocelktomia laparoskopowa w żyłakach powrózka nasiennego | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 45 | Wycięcie drobnego guzka skóry i tkanki podskórnej | 2 200,00 | | 2 200,00 |
| 46 | Wycięcie malformacji naczyniowej | 7 500,00 | | 7 500,00 |
| 47 | Wycięcie zmiany naczyniowej tkanek miękkich | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 48 | Wycięcie zmiany naczyniowej tkanek miękkich u niemowlęcia | 4 500,00 | | 4 500,00 |
| 49 | Wydłużanie przełyku techniką Fokera | Kalkulacja indywidualna | | Kalkulacja indywidualna |
| 50 | Zaopatrzenie wodniaka jądra lub powrózka nasiennego | 2 500,00 | | 2 500,00 |
| 51 | Zaopatrzenie wodniaka jądra lub powrózka nasiennego u noworodka lub niemowlęcia | 3 500,00 | | 3 500,00 |
| 52 | Wszczepienie portu dożylnego - dziecko | 3 420,00 | 620,00 | 4 040,00 |
| 53 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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**

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 | 6 000,00 | * | 6 000,00 + cena implantu |
| 2 | Plastyka niestabilności stawu skokowego | 6 000,00 | 1 500,00 | 7 500,00 |
| 3 | Plastyka niestabilności stawu skokowego z artroskopią stawu skokowego | 7 000,00 | 1 500,00 | 8 500,00 |
| 4 | Artroskopia stawu łokciowego i nadgarstka | 8 500,00 | * | 8 500,00 + cena implantu |
| 5 | Artroskopia stawu ramiennego (barkowego) | 6 500,00 | * | 6 500,00 + cena implantu |
| 6 | Artroskopia stawu ramiennego (barkowego) z rekonstrukcją stożka rotatorów | 8 500,00 | 2 000,00 | 10 500,00 |
| 7 | Artroskopia stawu biodrowego | 12 000,00 | * | 12 000,00 + cena implantu |
| 8 | Artroskopowe zabiegi rekonstrukcyjne | 7 000,00 | * | 7 000,00 + cena implantu |
| 9 | Rekonstrukcja ACL - jednopęczkowa | 7 500,00 | 1 500,00 | 9 000,00 |
| 10 | Rekonstrukcja ACL + boczna pozastawowa tenodeza (LET) | 8 500,00 | 3 000,00 | 11 500,00 |
| 11 | Rekonstrukcja ACL rewizyjna /jednoetapowa | 10 500,00 | 1 500,00 | 12 000,00 |
| 12 | Rekonstrukcja ACL rewizyjna /pierwszy etap | 5 000,00 | | 5 000,00 |
| 13 | Rekonstrukcja PCL | 10 500,00 | 1 500,00 | 12 000,00 |
| 14 | Dodatkowe szycie łąkotki /2 zszywki i pusher | | 2 300,00 | 2 300,00 |
| 15 | Rekonstrukcja MPFL (izolowana) | 7 500,00 | 1 500,00 | 9 000,00 |
| 16 | Rekonstrukcja MPFL + przeniesienie guzowatości kości piszczelowej | 8 500,00 | 2 000,00 | 10 500,00 |
| 17 | Rekonstrukcja MPFL + plastyka bloczka k udowej | 11 000,00 | 3 000,00 | 14 000,00 |
| 18 | Rekonstrukcja MPFL + plastyka bloczka k udowej + przeniesienie guzowatości k piszczelowej | 12 000,00 | 3 500,00 | 15 500,00 |
| ENDOPROTEZOPLASTYKA | | | | |
| 19 | Endoprotezoplastyka kości promieniowej | 5 000,00 | * | 5 000,00 + cena implantu |
| 20 | Endoprotezoplastyka pierwotna stawu biodrowego - bezcementowa | 16 000,00 | 8 200,00 | 24 200,00 |
| 21 | Endoprotezoplastyka pierwotna stawu biodrowego - cementowa z głową dwumobilną | 16 000,00 | 6 200,00 | 22 200,00 |
| 22 | Endoprotezoplastyka pierwotna stawu biodrowego - hybryda | 16 000,00 | 6 100,00 | 22 100,00 |
| 23 | Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita stawu biodrowego | 20 000,00 | * | 20 000,00 + cena implantu |
| 24 | Endoprotezoplastyka pierwotna stawu kolanowego | 16 000,00 | 7 000,00 | 23 000,00 |
| 25 | Endoprotezoplastyka stawu kolanowego jednoprzędziałowa implant firmy Smith & Nephew antyalergiczny | 16 000,00 | 6 500,00 | 22 500,00 |
| 26 | Endoprotezoplastyka stawu kolanowego jednoprzędziałowa implant firmy LIMA | 16 000,00 | 4 500,00 | 20 500,00 |
| 27 | Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita stawu kolanowego | 20 000,00 | * | 20 000,00 + cena implantu |
| 28 | Endoprotezoplastyka stawu ramiennego | 16 000,00 | * | 16 000,00 + cena implantu |
| 29 | Endoprotezoplastyka rewizyjna stawu ramiennego | 20 000,00 | * | 20 000,00 + cena implantu |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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**

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 | | | | |
| 30 | Przednie usztywnienie międzytrzonowe ALIF/OLIF (1 poziom) | 30 000,00 | 5 000,00 | 35 000,00 |
| 31 | Przednie usztywnienie międzytrzonowe ALIF/OLIF (2 poziomy) | 35 000,00 | 10 000,00 | 45 000,00 |
| 32 | Przednie usztywnienie międzytrzonowe ALIF/OLIF (3 poziomy) | 40 000,00 | 15 000,00 | 55 000,00 |
| 33 | Przednie usztywnienie międzytrzonowe ALIF/OLIF (4 poziomy) | 45 000,00 | 20 000,00 | 65 000,00 |
| 34 | Skolioza piersiowa | 40 000,00 | 10 000,00 | 50 000,00 |
| 35 | Skolioza lędźwiowa | 40 000,00 | 10 000,00 | 50 000,00 |
| 36 | Skolioza piersiowo-lędźwiowa | 50 000,00 | 15 000,00 | 65 000,00 |
| 37 | Skolioza lędźwiowa z instrumentacją do kości krzyżowej | 45 000,00 | 15 000,00 | 60 000,00 |
| 38 | Skolioza piersiowo-lędźwiowa z instrumentacją do kości krzyżowej | 55 000,00 | 20 000,00 | 75 000,00 |
| 39 | Wielopoziomowa osteotomia kręgosłupa wg Ponte - choroba Scheuermanna | 50 000,00 | 15 000,00 | 65 000,00 |
| 40 | Stabilizacja otwarta kręgosłupa (1 poziom) | 25 000,00 | 5 000,00 | 30 000,00 |
| 41 | Stabilizacja otwarta kręgosłupa (2 poziomy) | 25 000,00 | 8 000,00 | 33 000,00 |
| 42 | Stabilizacja otwarta kręgosłupa (3 poziomy) | 25 000,00 | 11 000,00 | 36 000,00 |
| 43 | Usunięcie garbu - zębrowego | 35 000,00 | | 35 000,00 |
| 44 | Operacja naprawcza kręgoszczeliny | 25 000,00 | 1 000,00 | 26 000,00 |
| 45 | Usunięcie implantów z kręgosłupa | 10 000,00 | | 10 000,00 |
| 46 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku lędźwiowym z dostępu tylnego | 18 000,00 | | 18 000,00 |
| 47 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku lędźwiowym z dostępu tylnego ze stabilizacją międzykolcową | 18 000,00 | 4 000,00 | 22 000,00 |
| 48 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu przedniego (implant stały) | 36 000,00 | 2 000,00 | 38 000,00 |
| 49 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu przedniego (proteza dynamiczna) | 36 000,00 | 10 000,00 | 46 000,00 |
| 50 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - jeden poziom | 36 000,00 | 6 000,00 | 42 000,00 |
| 51 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - dwa poziomy | 45 000,00 | 10 000,00 | 55 000,00 |
| 52 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - trzy poziomy | 45 000,00 | 14 000,00 | 59 000,00 |
| 53 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - cztery poziomy | 45 000,00 | 17 000,00 | 62 000,00 |
| 54 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - pięć poziomów | 45 000,00 | 21 000,00 | 66 000,00 |
| 55 | Cementoplastyka od jednego do trzech kręgów | 18 000,00 | 5 000,00 | 23 000,00 |
| 56 | Stabilizacja przezskórna kręgosłupa z cementoplastyką | 39 000,00 | 9 000,00 | 48 000,00 |
| 57 | Cementoplastyka trzonu z utworzeniem wysokości Spine Jack | 18 000,00 | 10 000,00 | 28 000,00 |
| 58 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu tylnego | 18 000,00 | | 18 000,00 |
| 59 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - jeden poziom | 27 000,00 | 2 000,00 | 29 000,00 |
| 60 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - dwa poziomy | 27 000,00 | 4 000,00 | 31 000,00 |
| 61 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - trzy poziomy | 27 000,00 | 6 000,00 | 33 000,00 |
| 62 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (proteza dynamiczna) | 27 000,00 | 10 000,00 | 37 000,00 |
| 63 | DyskoGel: przezskórna dyskopatia lędźwiowa na 1 poziomie | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 64 | DyskoGel: przezskórna dyskopatia lędźwiowa na 2 poziomach | 14 000,00 | przy zastosowaniu 1 ampułki | 14 000,00 |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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

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 | | | | |
| 65 | Artrodezy nadgarstka | 8 000,00 - 10 000,00 | * | 8 000,00 - 10 000,00 + cena implantu |
| 66 | Artrodezy małych stawów | 6 000,00 - 8 000,00 | * | 6 000,00 - 8 000,00 + cena implantu |
| 67 | Biceps - reinsertacja | 6 000,00 | * | 6 000,00 + cena implantu |
| 68 | Osteotomia korekcyjna kości promieniowej | 6 000,00 | * | 6 000,00 + cena implantu |
| 69 | Korekcja przykurczu Dupuytrena metodą igłową | 3 500,00 | | 3 500,00 |
| 70 | Korekcja przykurczu Dupuytrena | 7 000,00 | | 7 000,00 |
| 71 | Rekonstrukcja układu więzadłowego w nadgarstku | 8 000,00 | * | 8 000,00 + cena implantu |
| 72 | Rekonstrukcja mikrochirurgiczna nerwu | 8 000,00 - 10 000,00 | * | 8 000,00 - 10 000,00 + cena implantu |
| 73 | Leczenie uszkodzeń i chorób ścięgien | 4 500,00 - 6 000,00 | | 4 500,00 - 6 000,00 + cena implantu |
| 74 | Zespół cieśni nadgarstka i zespół rowka nerwu łokciowego | 4 000,00 | * | 4 000,00 + cena implantu |
| 75 | Operacja stawu rzekomego kości | 8 500,00 - 10 000,00 | | 8 500,00 - 10 000,00 + cena implantu |
| 76 | Drobne zabiegi chirurgii ręki w znieczuleniu miejscowym | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| CHIRURGIA KOŃCZYNY DOLNEJ | | | | |
| 77 | Gangliony stopy | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 78 | Wycięcie osteofitów w paluchu sztywnym (cheilektomia) | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 79 | Hallux mały - osteotomia - paluch koślawy / artrodeza MTP I / artrodeza wg Lapidusa | 6 000,00 | * | 6 000,00 + cena implantu |
| 80 | Kilka osteotomii przodostopia / artrodeza pojedynczego stawu skokowego (górny lub dolny) | 7 500,00 | * | 7 500,00 + cena implantu |
| 81 | Osteotomia kości piszczelowej / udowej | 8 000,00 | * | 8 000,00 + cena implantu |
| 82 | Przezskórne wydłużenie ścięgna Achillesa | 2 500,00 | | 2 500,00 |
| 83 | Usztywnienie stawu skokowego (artrodeza kilku stawów) / rekonstrukcja tyłostopia / potrójna artrodeza | 7 500,00 | * | 7 500,00 + cena implantu |
| INNE | | | | |
| 84 | Drobny zabieg w obrębie kończyny górnej lub dolnej | 4 500,00 | * | 4 500,00 + cena implantu |
| 85 | Średni zabieg w obrębie kończyny górnej lub dolnej | 5 500,00 | * | 5 500,00 + cena implantu |
| 86 | Duży zabieg w obrębie kończyny górnej lub dolnej | 6 500,00 - 7 000,00 | * | 6 500,00 - 7 000,00 + cena implantu |
| 87 | Termoablacja guza z nawigacją 3D | 10 000,00 | | 10 000,00 |
| 88 | Usunięcie małego materiału zespalającego | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 89 | Usunięcie dużego materiału zespalającego | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 90 | Zespolenie kości długich (np. udowej / podudzia / przedramienia) | 6 000,00 - 10 000,00 | * | 6 000,00 - 10 000,00 + cena implantu |
| 91 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna | * | kalkulacja indywidualna |

* Cena za implant indywidualnie dobrany

W przypadku wykonania więcej niż jednej procedury ceny ustalane są indywidualnie



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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**

GINEKOLOGIA

Miejsce udzielania świadczeń: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50; 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
|-----|---|-------------------------|---------|--------------------------------------|
| | | procedura | implant | razem |
| 1 | Badanie kardiograficzne KTG | 70,00 | | 70,00 |
| 2 | Badanie USG ginekologiczne | 200,00 | | 200,00 |
| 3 | Badanie USG położnicze | 250,00 | | 250,00 |
| 4 | Cięcie cesarskie | 10 000,00 - 15 000,00 | | 10 000,00 - 15 000,00 |
| 5 | Histeroskopia | 4 500,00 - 8 000,00 | | 4 500,00 - 8 000,00 |
| 6 | Kolposkopia *** | 800,00 | | 800,00 |
| 7 | Elektrokonizacja tarczy szyjki macicy | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 8 | Konizacja chirurgiczna szyjki macicy | 3 500,00 | | 3 500,00 |
| 9 | Laparoskopia diagnostyczno-zwiadowcza | 6 500,00 | | 6 500,00 |
| 10 | Laparoskopia z powodu endometriozy głęboko naciekającej z odcinkową resekcją jelita | 20 000,00 - 35 000,00 | | 20 000,00 - 35 000,00 |
| 11 | Laparoskopia diagnostyczna z powodu zespołu bólowego miedniczy mniejszej | 12 000,00 - 15 000,00 | | 12 000,00 - 15 000,00 |
| 12 | Laparoskopowa kolpocerwikoeksja sposobem Dubuissone (LLS) + implant + gwoździe cukrowe | 8 000,00 - 15 000,00 | * | 8 000,00 - 15 000,00 + cena implantu |
| 13 | Laparotomia lub laparoskopia operacyjna na macicy mięśniakowatej (wyłuszczenie mięśniaka) | 6 500,00 - 15 000,00 | | 6 500,00 - 15 000,00 |
| 14 | Laparotomia lub laparoskopia operacyjna na przydatkach (wyłuszczenie) | 6 500,00 - 15 000,00 | | 6 500,00 - 15 000,00 |
| 15 | Leczenie wysiłkowego nietrzymania moczu taśmą syntetyczną bez plastyki pochwy | 6 000,00 - 8 000,00 | * | 6 000,00 - 8 000,00 + cena implantu |
| 16 | Łyżeczkowanie kanału szyjki jamy macicy** | 1 500,00 | | 1 500,00 |
| 17 | Plastyka pochwy bez siatki | 6 000,00 - 8 000,00 | | 6 000,00 - 8 000,00 |
| 18 | Plastyka pochwy z siatką | 7 000,00 - 10 000,00 | * | 7 000,00 - 10 000,00 + cena implantu |
| 19 | Poród drogami i siłami natury | 10 000,00 | | 10 000,00 |
| 20 | Przezpochwowa rekonstrukcja NICHE | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 21 | Usunięcie macicy drogą brzuszną lub pochwową | 7 500,00 - 15 000,00 | | 7 500,00 - 15 000,00 |
| 22 | Usunięcie macicy drogą laparoskopową | 6 500,00 - 15 000,00 | | 6 500,00 - 15 000,00 |
| 23 | Wykręcenie polipa szyjki macicy z badaniem histopatologicznym | 1 500,00 ** | | 1 500,00 ** |
| 24 | Porada laktacyjna | 140,00 | | 140,00 |
| 25 | Indywidualna opieka położnej (płatna w 2 częściach) w tym: | 2 500,00 | | 2 500,00 |
| | a) w zakresie świadczeń <u>do dnia</u> porodu | 600,00 | | 600,00 |
| | b) w zakresie świadczeń <u>od dnia</u> porodu | 1 900,00 | | 1 900,00 |
| 26 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |

* Cena za implant indywidualnie dobrany

** W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 55,35 zł / za 1 bloczek parafinowy

*** W przypadku wykonania badania cytologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 | 18 000,00 | | 18 000,00 |
| 2 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku lędźwiowym z dostępu tylnego ze stabilizacją międzykolcową | 18 000,00 | 4 000,00 | 22 000,00 |
| 3 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu przedniego (implant stały) | 36 000,00 | 2 000,00 | 38 000,00 |
| 4 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu przedniego (proteza dynamiczna) | 36 000,00 | 10 000,00 | 46 000,00 |
| 5 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - jeden poziom | 36 000,00 | 6 000,00 | 42 000,00 |
| 6 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - dwa poziomy | 45 000,00 | 10 000,00 | 55 000,00 |
| 7 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - trzy poziomy | 45 000,00 | 14 000,00 | 59 000,00 |
| 8 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - cztery poziomy | 45 000,00 | 17 000,00 | 62 000,00 |
| 9 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - pięć poziomów | 45 000,00 | 21 000,00 | 66 000,00 |
| 10 | Cementoplastyka od jednego do trzech kręgów | 18 000,00 | 5 000,00 | 23 000,00 |
| 11 | Stabilizacja przezskórna kręgosłupa z cementoplastyką | 39 000,00 | 9 000,00 | 48 000,00 |
| 12 | Cementoplastyka trzonu z otwarciem wysokości Spine Jack | 18 000,00 | 10 000,00 | 28 000,00 |
| 13 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu tylnego | 18 000,00 | | 18 000,00 |
| 14 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - jeden poziom | 27 000,00 | 2 000,00 | 29 000,00 |
| 15 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - dwa poziomy | 27 000,00 | 4 000,00 | 31 000,00 |
| 16 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - trzy poziomy | 27 000,00 | 6 000,00 | 33 000,00 |
| 17 | Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (proteza dynamiczna) | 27 000,00 | 10 000,00 | 37 000,00 |
| 18 | DyskoGel: przezskórna dyskopatía lędźwiowa | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 19 | DyskoGel: przezskórna dyskopatía lędźwiowa na 2 poziomach | 14 000,00 | przy zastosowaniu 1 ampulki | 14 000,00 |
| 20 | Procedury rewizyjne | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |
| GŁOWA | | | | |
| 21 | Choroba parkinsona DBS | 40 000,00 | 60 000,00 * | 100 000,00 |
| 22 | Padaczka - implantacja stymulatora | 37 500,00 | 40 000,00 | 77 500,00 |
| 23 | Endowaskularne zaopatrzenie tętniaków i naczynek mózgu | 37 500,00 | 40 000,00 | 77 500,00 |
| 24 | Zaklipsowanie tętniaka | 45 000,00 | | 45 000,00 |
| 25 | Ubytek kości czaszki | 18 000,00 | | 18 000,00 |
| 26 | Ubytek kości czaszki z rekonstrukcją komputerową | 18 000,00 | 30 000,00 * | 48 000,00 |
| 27 | Wodogłowie - leczenie endoskopowe | 18 000,00 | | 18 000,00 |
| 28 | Wodogłowie - zastawka | 18 000,00 | 5 000,00 | 23 000,00 |
| 29 | Stereotaktyczna biopsja mózgu | 18 000,00 | | 18 000,00 |
| 30 | Usunięcie guza n. VIII (wewnątrzczaszkowo) | 37 500,00 | | 37 500,00 |
| 31 | Wycięcie guza mózgu | 37 500,00 | | 37 500,00 |
| 32 | Wycięcie guza mózgu z MRI | 54 000,00 | | 54 000,00 |
| 33 | Wycięcie guza mózgu z nawigacją | 45 000,00 | | 45 000,00 |
| 34 | Wycięcie guza mózgu z nawigacją i neuromonitoringiem | 54 000,00 | | 54 000,00 |
| 35 | Wycięcie guza śródrzeniowego i wewnątrzkanalowego | 45 000,00 | | 45 000,00 |
| 36 | Wszczepienie stymulatora nerwu przeponowego | kalkulacja indywidualna | * | kalk. Indywid. + implant |
| 37 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |

* Cena za implant indywidualnie dobrany



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 |
| 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 | 260,00 | | 260,00 |
| 4 | Cyfrowa fotografia dna oka | 100,00 | | 100,00 |
| 5 | Gonioskopia - oboje oczu | 150,00 | | 150,00 |
| 6 | OCT - tomografia optyczna siatkówki wraz z opisem - oboje oczu | 150,00 | | 150,00 |
| 7 | Pachymetria (CCT) - oboje oczu | 80,00 | | 80,00 |
| 8 | Pole widzenia PW | 130,00 | | 130,00 |
| 9 | Posiew z worka spojówkowego | 190,00 | | 190,00 |
| ZABIEGI AMBULATORYJNE | | | | |
| 10 | Epilacja rzęs | 40,00 | | 40,00 |
| 11 | Fotokoagulacja zmian naczynek/siatkówki-jedno oko | 390,00 | | 390,00 |
| 12 | Fotokoagulacja zmian naczynek/siatkówki-oboje oczu | 650,00 | | 650,00 |
| 13 | Gonioplastyka - jedno oko | 200,00 | | 200,00 |
| 14 | Iniekcja podspojówkowa | 200,00 | | 200,00 |
| 15 | Irydotomia (IRT) - jedno oko | 300,00 | | 300,00 |
| 16 | Odwartstwianie siatkówki leczone laserem | 390,00 | | 390,00 |
| 17 | Płukanie dróg łzowych | 200,00 | | 200,00 |
| 18 | Trabekuloplastyka (ALT) - jedno oko | 200,00 | | 200,00 |
| 19 | Usunięcie brodawki, rogu skórniego, cysty | 390,00 | | 390,00 |
| 20 | Usunięcie ciała obcego wbitego w rogówkę lub spojówkę | 260,00 | | 260,00 |
| 21 | Usunięcie ciała obcego ze spojówki | 200,00 | | 200,00 |
| 22 | Usunięcie gradówki | 520,00 | | 520,00 |
| 23 | Usunięcie kępek żółtych | 650,00 | | 650,00 |
| 24 | Usunięcie powierzchniowego ciała obcego z oka bez nacięcia | 200,00 | | 200,00 |
| 25 | Usunięcie szwów | 80,00 | | 80,00 |
| 26 | Usunięcie zmian spojówek | 650,00 | | 650,00 |
| 27 | Usunięcie zmiany z powieki | 650,00 | | 650,00 |
| 28 | Wlew dożylny innej substancji leczniczej (Mannitol) | 130,00 | | 130,00 |
| 29 | Założenie opatrunku na ranę | 30,00 | | 30,00 |
| 30 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 |
| LECZENIE ZEZA I NIEDOWIDZENIA | | | | |
| 31 | Konsultacja okulistyczna | 250,00 | | 250,00 |
| 32 | Badanie komputerowe oczu | 20,00 | | 20,00 |
| 33 | Badanie na ekranie Hessa | 60,00 | | 60,00 |
| 34 | Badanie na synoptoforze | 50,00 | | 50,00 |
| 35 | Badanie okulistyczne u wcześniaków | 250,00 | | 250,00 |
| 36 | Ćwiczenia ortoptyczne | 300,00 | | 300,00 |
| 37 | Pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego | 60,00 | | 60,00 |
| 38 | Reoperacje, szwy Cuppersa | 5 000,00 | | 5 000,00 |
| 39 | Zabieg na dwóch i więcej mięśniach | 4 500,00 | | 4 500,00 |
| 40 | Zabieg na jednym mięśniu | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 41 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 I UROLOGIA ONKOLOGICZNA

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Jana Pawła II 50

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
|-----|--|-------------------|---------|-----------|
| | | procedura | implant | razem |
| 1 | Adenomektomia | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 2 | Amputacja prącia | 5 000,00 | | 5 000,00 |
| 3 | Biopsja prącia | 1 800,00 | | 1 800,00 |
| 4 | Biopsja fuzyjna stercza w znieczuleniu dożylnym | 6 000,00 | | 6 000,00 |
| 5 | Biopsja fuzyjna stercza w znieczuleniu miejscowym | 5 000,00 | | 5 000,00 |
| 6 | Biopsja stercza w znieczuleniu dożylnym | 5 000,00 | | 5 000,00 |
| 7 | Biopsja stercza w znieczuleniu miejscowym | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 8 | Cystektomia BRICKER - nowotwór pęcherza | 45 000,00 | | 45 000,00 |
| 9 | Cystektomia STUDER - nowotwór pęcherza | 55 000,00 | | 55 000,00 |
| 10 | Cystolitotomia - kamica pęcherza | 8 500,00 | | 8 500,00 |
| 11 | Cystolitotrypsja - kamica pęcherza | 6 000,00 | | 6 000,00 |
| 12 | Cystoskopia + Bac | 2 500,00 | | 2 500,00 |
| 13 | Cystoskopia - diagnostyka krwimoczny | 2 000,00 | | 2 000,00 |
| 14 | Cystostomia | 2 000,00 | | 2 000,00 |
| 15 | Częściowa resekcja moczowodu | 14 000,00 | | 14 000,00 |
| 16 | ECIRS | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 17 | Infekcja układu moczowego - Antybiotyk i.v. | 5 000,00 | | 5 000,00 |
| 18 | Instalacja cewnika podwójnie zagiętego | 3 500,00 | | 3 500,00 |
| 19 | Kastracja-nowotwór prostaty | 5 000,00 | | 5 000,00 |
| 20 | Kruszenie kamieni moczowodowych (URLS) | 6 000,00 | | 6 000,00 |
| 21 | Laparoskopowe podwiązanie żyłaków powrózka nasiennego | 7 000,00 | | 7 000,00 |
| 22 | Leczenie wysiłkowego nietrzymania moczu przy uzyciu taśmy podcewkowej (TOT/ TVT) | 6 000,00 | | 6 000,00 |
| 23 | Nacięcie ureterocela | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 24 | Nakłucie - torbiel nerki | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 25 | Nakłucie wodniaka jądra | 1 500,00 | | 1 500,00 |
| 26 | Nefrektomia klasyczna - afunkcja nerki | 15 000,00 | | 15 000,00 |
| 27 | Nefrektomia klasyczna - nowotwór nerki | 17 000,00 | | 17 000,00 |
| 28 | Nefrektomia LC - afunkcja nerki | 18 000,00 | | 18 000,00 |
| 29 | Nefrektomia LC - nowotwór nerki | 20 000,00 | | 20 000,00 |
| 30 | NSS otwarty - usunięcie guza z nerki | 19 000,00 | | 19 000,00 |
| 31 | Nefrektomia-lap (NSS zabieg oszczędzający nerkę) | 18 000,00 | | 18 000,00 |
| 32 | Nefrostomia - wodonercze | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 33 | Nefroureterectomia klasyczna - guz moczowodu | 18 000,00 | | 18 000,00 |
| 34 | Nefroureterectomia laparoskopowo - guz moczowodu | 20 000,00 | | 20 000,00 |
| 35 | Obrzezanie w znieczuleniu miejscowym | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 36 | Obrzezanie w znieczuleniu ogólnym | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 37 | Operacja krótkiego wędzidełka | 1 800,00 | | 1 800,00 |
| 38 | Operacja Nesbit - skrzywienie prącia | 5 000,00 | | 5 000,00 |
| 39 | Operacja wodniaka jądra | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 40 | Orchidectomy - guz jądra, usunięcia jądra | 5 000,00 | | 5 000,00 |
| 41 | Ostrzykiwanie botulina pęcherza moczowego | 8 000,00 | | 8 000,00 |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 I UROLOGIA ONKOLOGICZNA

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Jana Pawła II 50

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
|-----|--|-------------------------|---------|-------------------------|
| | | procedura | implant | razem |
| 42 | PCNL - endoskopowe usunięcie kamienia z nerki przez przetokę nerkową | 9 500,00 | | 9 500,00 |
| 43 | MINI PCNL - endoskopowe usunięcie kamienia z nerki przez przetokę nerkową | 10 500,00 | | 10 500,00 |
| 44 | Plastyka cewki moczowej z powodu zwężenia | 6 000,00 | | 6 000,00 |
| 45 | Plastyka połączenia miedniczkowo LC - laparoskopowo | 16 000,00 | | 16 000,00 |
| 46 | Plastyka połączenia miedniczkowo-moczowodowego metodą klasyczną | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 47 | Prostatektomia LC | 20 000,00 | | 20 000,00 |
| 48 | Prostatektomia klasyczna | 18 000,00 | | 18 000,00 |
| 49 | Proteza jądra | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 50 | Przeszczepienie moczowodu | 10 000,00 | | 10 000,00 |
| 51 | Pyelolithomia LC | 14 000,00 | | 14 000,00 |
| 52 | Pyelolithomia klasyczna | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 53 | Resekcja przezcewkowa gruczołu krokowego | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 54 | RIRS jednostronny | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 55 | RIRS obustronny | 9 500,00 | | 9 500,00 |
| 56 | Sprowadzenie jądra lub usunięcie | 4 500,00 | | 4 500,00 |
| 57 | TUIP | 6 500,00 | | 6 500,00 |
| 58 | UIO - endoskopowe nacięcie zwężenia cewki moczowej | 3 500,00 | | 3 500,00 |
| 59 | Ureterolithomia klasyczna | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 60 | Ureterolithomia laparoskopowa | 14 000,00 | | 14 000,00 |
| 61 | URS diagnostyczny i pielografia | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 62 | URS z biopsją | 4 500,00 | | 4 500,00 |
| 63 | Usunięcie jądra brzuszego laparoskopowo | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 64 | Usunięcie cewnika podwójnie zagiętego | 1 800,00 | | 1 800,00 |
| 65 | Usunięcie ciała obcego z pęcherza | 2 800,00 | | 2 800,00 |
| 66 | Usunięcie kaszaka moszny | 1 500,00 - 3 000,00 | | 1 500,00 - 3 000,00 |
| 67 | Usunięcie kłykcin | 1 500,00 - 3 000,00 | | 1 500,00 - 3 000,00 |
| 68 | Usunięcie laparoskopowe torbieli nerki | 10 000,00 | | 10 000,00 |
| 69 | Usunięcie uchyłka pęcherza moczowego | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 70 | Wycięcie guza pęcherza przezcewkowe (TURT) < 3 cm | 6 000,00 | | 6 000,00 |
| 71 | Wycięcie guza pęcherza przezcewkowe (TURT) > 3 cm | 6 800,00 | | 6 800,00 |
| 72 | Wycięcie mięska okołocewkowego | 2 500,00 | | 2 500,00 |
| 73 | Wycięcie torbieli nasiennej | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 74 | Wycięcie torbieli okołocewkowej | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 75 | Zaopatrzenie przetoki pęcherzowo-pochwowej | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 76 | Zabieg w asyście robota da Vinci - cystektomia | 45 000,00 | | 45 000,00 |
| 77 | Zabieg w asyście robota da Vinci - limfadenektomia zaotrzewnowa | 35 000,00 | | 35 000,00 |
| 78 | Zabieg w asyście robota da Vinci plastyka połączenia miedniczkowo-moczowodowego | 35 000,00 | | 35 000,00 |
| 79 | Zabieg w asyście robota Da Vinci - radykalna prostatektomia | 35 000,00 | | 35 000,00 |
| 80 | Zabieg w asyście robota da Vinci - tumorektomia guza nerki | 35 000,00 | | 35 000,00 |
| 81 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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: Gdańsk, 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 | 250,00 |
| 2 | Konsultacja specjalistyczna w języku obcym | 480,00 |
| NOCH | | |
| 3 | Porada lekarska na NOCH | 100,00 |
| 4 | Porada pielęgniarska na NOCH | 50,00 |
| MEDYCYNA SPORTOWA Miejsce udzielania świadczeń: Al. Jana Pawła II 50 | | |
| 5 | Konsultacja I typu orzecznicza (wizyta krótka - 15 minut) <i>konsultacja orzecznika, antropometria, pomiar RR</i> | 65,00 |
| 6 | Konsultacja II typu orzecznicza (wizyta długa - 30 minut): <i>konsultacja orzecznika, antropometria, badania laboratoryjne: (morfologia, glukoza, badanie ogólne moczu), próba wysiłkowa, EKG, pomiar RR</i> | 320,00 |
| 7 | Konsultacja III typu orzecznicza (wizyta długa - 30 minut) dla sportowców sztuk walki: boks, taekwondo, karate, MMA, kick-boxing <i>konsultacja orzecznika, neurologa (raz na 2 lata), antropometria, badania laboratoryjne (morfologia, glukoza, badanie ogólne moczu), próba wysiłkowa, EKG, pomiar RR</i> ¹ osoby powyżej 18 r.ż. dodatkowo powinny wykonać badanie: HIV antygen, anty HCV i antygen HBS - cena 50 PLN ² EEG dodatkowo wg zaleceń neurologa lub po każdym urazie i nokaucie cena: 180,00 PLN / dorośli; 200,00 PLN / dzieci ³ Konsultacja okulistyczna po każdym urazie głowy i nokaucie - 200,00 PLN | 360,00 |
| 8 | Konsultacja IV typu orzecznicza pierwszorazowa (wizyta długa - 30 minut) dla sportowców sztuk walki: judo, zapasy <i>konsultacja orzecznika, neurologa (raz na 2 lata), RTG odc. szyjnego kręgosłupa, antropometria, badania laboratoryjne (morfologia, glukoza, badanie ogólne moczu), próba wysiłkowa, EKG, pomiar RR</i> | 400,00 |
| 9 | Konsultacja IV typu orzecznicza (wizyta długa - 30 minut) dla sportowców sztuk walki: judo, zapasy <i>konsultacja orzecznika, neurologa (raz na 2 lata), antropometria, badania laboratoryjne (morfologia, glukoza, badanie ogólne moczu), próba wysiłkowa, EKG, pomiar RR</i> | 360,00 |
| 10 | Konsultacja V typu orzecznicza pierwszorazowa (wizyta długa - 30 minut): dla sportowców podnoszących ciężary <i>konsultacja orzecznika, RTG odc. lędźwiowego kręgosłupa, antropometria, badania laboratoryjne: (morfologia, glukoza, badanie ogólne moczu), próba wysiłkowa, EKG, pomiar RR</i> | 360,00 |
| 11 | Konsultacja V typu orzecznicza (wizyta długa - 30 minut): dla sportowców podnoszących ciężary <i>konsultacja orzecznika, antropometria, badania laboratoryjne: (morfologia, glukoza, badanie ogólne moczu), próba wysiłkowa, EKG, pomiar RR</i> | 320,00 |
| 12 | Konsultacja VI typu orzecznicza (wizyta długa - 30 minut) dla sportowców nurkujących <i>konsultacja orzecznika, antropometria, badania laboratoryjne: (morfologia, glukoza, badanie ogólne moczu), próba wysiłkowa, EKG, pomiar RR, spirometria</i> | 360,00 |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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: Gdańsk, ul. Powstańców Warszawskich 1/2, Al. Jana Pawła II 50, ul. Wejhera 12a

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN |
|------------------------------|--|-------------------|
| 13 | Konsultacja sportowca amatora, bez wydania orzeczenia (wizyta - 30 minut) konsultacja lekarza medycyny sportowej, antropometria, próba wysiłkowa, EKG, pomiar RR. * Wskazane wykonanie badań laboratoryjnych po wcześniejszym uzgodnieniu z lekarzem sportowym. | 200,00 |
| 14 | Konsultacja lekarza medycyny sportowej z ustaleniem zakresów wysiłku fizycznego dla osób z różnymi chorobami przewlekłymi konsultacja lekarza medycyny sportowej, antropometria, próba wysiłkowa, EKG, pomiar RR | 200,00 |
| ZABIEGI PRZECIWBÓLOWE | | |
| 15 | Akupunktura /1 zabieg | 65,00 |
| 16 | Blokada korzeni nerwowych bez stimuplexu /1 blokada | 100,00 |
| 17 | Blokada korzeni nerwowych ze stimuplexem /1 blokada | 170,00 |
| 18 | Blokada nerwów obwodowych /1 blokada | 100,00 |
| 19 | Blokada przykręgosłupowa /1 blokada | 130,00 |
| 20 | Blokada stawu lub okołostawowa /1 staw | 90,00 |
| 21 | Blokada zewnątrzoponowa krzyżowa /1 blokada | 200,00 |
| 22 | Blokada zewnątrzoponowa w odcinku lędźwiowym kręgosłupa /1 blokada | 260,00 |
| 23 | Blokada zewnątrzoponowa w odcinku szyjnym kręgosłupa /1 blokada | 260,00 |
| 24 | Blokada zwoju gwiaździstego /1 blokada | 100,00 |
| 25 | Elektroakupunktura /1 zabieg | 80,00 |
| 26 | Laseroterapia /1 zabieg | 45,00 |
| 27 | Neuroliza ogona końskiego /1 neuroliza | 650,00 |
| 28 | Neuroliza pnia współczulnego w odcinku lędźwiowym /1 neuroliza | 780,00 |
| 29 | Neuroliza pnia współczulnego w odcinku piersiowym /1 neuroliza | 900,00 |
| 30 | Neuroliza splotu podbrzusznego górnego /1 neuroliza | 780,00 |
| 31 | Neuroliza splotu Waltera /1 neuroliza | 650,00 |
| 32 | Odcinkowa dożylna sympatykoliza /1 blokada | 270,00 |
| 33 | Ostrzyknięcie punktów spustowych / 1 punkt | 26,00 |
| 34 | TENS w Poradni /1 zabieg | 26,00 |
| 35 | Termolezja czterogałęziowa (jednostronna) | 1 800,00 |
| 36 | Termolezja obustronna | 2 300,00 |
| 37 | Termolezja pnia współczulnego na odcinku piersiowym | 900,00 |
| 38 | Termolezja pnia współczulnego w odcinku lędźwiowym | 1 300,00 |
| 39 | Termolezja splotu podbrzusznego górnego | 1 300,00 |
| 40 | Termolezja splotu Waltera | 1 500,00 |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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: Gdańsk, ul. Powstańców Warszawskich 1/2, Al. Jana Pawła II 50, ul. Wejhera 12a

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN |
|--|--|-------------------------|
| ZABIEGI CHIRURGICZNE I ORTOPEDYCZNE | | |
| 41 | Znieczulenie miejscowe | 65,00 |
| 42 | Nakłucie krwiaka, czyraka wraz z opatrunkiem | 100,00 |
| 43 | Opatrunki specjalne (w oparzeniu, przetokach, itp.) | 130,00 |
| 44 | Szycie rany do 5-ciu szwów + znieczulenie miejscowe | 130,00 |
| 45 | Szycie rany od 5-10 szwów + znieczulenie miejscowe | 200,00 |
| 46 | Szycie rany pow. 10 szwów + znieczulenie miejscowe | 260,00 |
| 47 | Usunięcie i drenaż ropnia lub czyraka wraz z opatrunkiem bez znieczulenia | 150,00 |
| 48 | Usunięcie i drenaż ropnia lub czyraka wraz z opatrunkiem w znieczuleniu miejscowym | 200,00 |
| 49 | Wykonanie oczyszczenia rany i założenie zwykłego opatrunku | 130,00 |
| 50 | Zdjęcie szwów | 65,00 |
| 51 | Koszt jednej opaski gipsowej | 15,00 |
| 52 | Zaopatrzenie złamania opatrunkiem gipsowym (do ceny dolicza się koszt zużytych opasek gipsowych lub żywicznych) | 65,00 |
| 53 | Założenie lub wymiana unieruchomienia (dolicza się koszt operek gipsowych) | 100,00 |
| 54 | Usunięcie unieruchomienia | 65,00 |
| 55 | Badanie preluksacyjne - usg stawów biodrowych u dzieci | 150,00 |
| ZABIEGI DERMATOLOGICZNE | | |
| 56 | Konsultacja specjalistyczna | 250,00 |
| 57 | Krioterapia ciekłym azotem pojedynczej zmiany skórnej: brodawki wirusowe, brodawki łojotokowe, włókniaki | 65,00 |
| 58 | Krioterapia ciekłym azotem do 5 zmian skórnych | 200,00 |
| 59 | Krioterapia ciekłym azotem większej ilości zmian skórnych | kalkulacja indywidualna |
| 60 | Krioterapia ciekłym azotem brodawek w okolicy anogenitalnej | kalkulacja indywidualna |
| 61 | Pobranie wycinka z błon śluzowych wraz z oceną histopatologiczną * | 260,00-390,00* |
| 62 | Pobranie wycinka ze zmiany skórnej wraz z oceną histopatologiczną * | 260,00-390,00* |
| 63 | Wycięcie małej zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną * | 520,00* |
| 64 | Wycięcie zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną - kolejna okolica * | 260,00* |
| 65 | Wycięcie dużej zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną * | 1 000,00-2 000,00* |
| 66 | Usunięcie szwów po zabiegu | 65,00 |
| 67 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna |
| * W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 55,35 zł / za 1 bloczek parafinowy | | |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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: Gdańsk, ul. Powstańców Warszawskich 1/2, Al. Jana Pawła II 50, ul. Wejhera 12a

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN |
|--|--|-------------------|
| ZABIEGI LARYNGOLOGICZNE | | |
| 68 | Katetyzacja z podaniem leku | 260,00 |
| 69 | Nacięcie błony bębenkowej z opatrunkiem | 260,00 |
| 70 | Opatrunek ucha | 130,00 |
| 71 | Poszerzenie nacięcia ujścia ropnia | 130,00 |
| 72 | Przedmuchiwanie trąbek słuchowych | 130,00 |
| 73 | Punkcja zatoki szczękowej | 200,00 |
| 74 | Tamponada przednia | 200,00 |
| 75 | Usunięcie ciała obcego z nosa | 130,00 |
| 76 | Usunięcie ciała obcego z ucha | 130,00 |
| 77 | Usunięcie tamponady nosa | 100,00 |
| 78 | Podcięcie wędzidełka języka | 200,00 |
| ZABIEGI GINEKOLOGICZNE | | |
| 79 | Badanie cytologiczne | 40,00 |
| 80 | Badanie flory bakteryjnej pochwy | 40,00 |
| 81 | Kardiotokografia (KTG) /badanie | 70,00 |
| 82 | Ocena stopnia czystości pochwy | 40,00 |
| 83 | USG ginekologiczne | 200,00 |
| 84 | USG położnicze | 250,00 |
| 85 | Usunięcie wkładki domacicznej | 130,00 |
| 86 | Założenie krążka | 65,00 |
| 87 | Założenie spirali wewnątrzmacicznej | 260,00 |
| ZABIEGI UROLOGICZNE DOROSŁYCH | | |
| Miejsce udzielania świadczeń: Al. Jana Pawła II 50 | | |
| 88 | Cystoskopia ambulatoryjna diagnostyczna | 1 200,00 |
| 89 | Cystoskopia ambulatoryjna z pobraniem wycinków * | 1 500,00 |
| 90 | Płukanie pęcherza | 90,00 |
| 91 | Założenie cewnika + cena cewnika | 390,00 |
| 92 | Zmiana cewnika + cena cewnika | 450,00 |
| 93 | Usunięcie cewnika | 390,00 |
| * W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 55,35 zł / za 1 bloczek parafinowy | | |
| ZABIEGI UROLOGICZNE dla DZIECI | | |
| Miejsce udzielania świadczeń: Gdańsk, ul. Powstańców Warszawskich 1/2 | | |
| 94 | Płukanie pęcherza | 85,00 |
| 95 | Założenie cewnika + cena cewnika | 390,00 |
| 96 | Zmiana cewnika + cena cewnika | 450,00 |
| 97 | Usunięcie cewnika | 390,00 |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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: Gdańsk, ul. Powstańców Warszawskich 1/2, Al. Jana Pawła II 50, ul. Wejhera 12a

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN |
|---|---|---------------------------------|
| PORADNIA AUDIOLOGICZNA | | |
| 98 | Konsultacja audiologiczna | 250,00 |
| 99 | Audiometria impedancyjna (tympanometria) | 60,00 |
| 100 | Audiometria słowna (AS) | 120,00 |
| 101 | Audiometria tonalna (AT) | 80,00 |
| 102 | Audiometria VRA | 150,00 |
| 103 | Badanie ABR | 350,00 |
| 104 | Otoemisja akustyczna | 80,00 |
| KONSULTACJE I TESTY ALERGOLOGICZNE | | |
| 105 | Wykonanie testów płatkowych - Polska Seria /30 alergenów | 330,00 |
| 106 | Wykonanie testów płatkowych /naskórkowych/ ponadstandardowo na potrzeby określonego pacjenta i w określonej sytuacji /1 alergen | 40,00 |
| 107 | Wykonanie testów Prick /zestaw | 200,00 |
| 108 | Wykonanie testów Prick /1 alergen | 30,00 |
| 109 | Konsultacja alergologiczna wraz z oceną wyniku testu | 430,00 |
| INNE | | |
| 110 | Krioterapia do 4 szt. | 130,00 |
| 111 | Wydanie zaświadczenia lekarskiego | 80,00 (cena obejmuje 23%VAT) |
| KONSULTACJE I ZABIEGI OKULISTYCZNE | | |
| BADANIA DIAGNOSTYCZNE | | |
| 112 | Konsultacja okulistyczna: <i>pomiar ciśnienia, badanie dna oka, badanie refrakcji w połączeniu z doborem szkieł</i> | 370,00 |
| 113 | Angiografia fluoresceinowa AF-oboje oczu | 260,00 |
| 114 | OCT - tomografia optyczna siatkówki wraz z opisem - oboje oczu | 150,00 |
| 115 | Cyfrowa fotografia dna oka | 100,00 |
| 116 | Pole widzenia PW | 130,00 |
| 117 | Pachymetria (CCT) - oboje oczu | 80,00 |
| 118 | Gonioskopia - oboje oczu | 150,00 |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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: Gdańsk, ul. Powstańców Warszawskich 1/2, Al. Jana Pawła II 50, ul. Wejhera 12a

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN |
|---|--|--|
| ZABIEGI AMBULATORYJNE | | |
| 119 | Irydotomia (IRT) - jedno oko | 300,00 |
| 120 | Trabekuloplastyka (ALT) - jedno oko | 200,00 |
| 121 | Gonioplastyka - jedno oko | 200,00 |
| 122 | Fotokoagulacja zmian naczynek/siatkówki - jedno oko | 390,00 |
| 123 | Fotokoagulacja zmian naczynek/siatkówki - oboje oczu | 650,00 |
| 124 | Odwarstwianie siatkówki leczone laserem | 390,00 |
| 125 | Usunięcie gradówki | 520,00 |
| 126 | Usunięcie brodawki, rogu skórniego, cysty | 390,00 |
| 127 | Usunięcie zmiany z powieki | 650,00 |
| 128 | Usunięcie kępek żółtych | 650,00 |
| 129 | Usunięcie zmian spojówek | 650,00 |
| 130 | Płukanie dróg łzowych | 200,00 |
| 131 | Epilacja rzęs | 40,00 |
| 132 | Usunięcie ciała obcego wbitego w rogówkę lub spojówkę | 260,00 |
| 133 | Usunięcie ciała obcego ze spojówki | 200,00 |
| 134 | Usunięcie powierzchniowego ciała obcego z oka bez nacięcia | 200,00 |
| 135 | Iniekcja podspojówkowa | 200,00 |
| 136 | Usunięcie szwów | 80,00 |
| 137 | Założenie opatrunku na ranę | 30,00 |
| 138 | Wlew dożylny innej substancji leczniczej (Mannitol) | 130,00 |
| 139 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna |
| LECZENIE ZEZA I NIEDOWIDZENIA* | | |
| 140 | Konsultacja okulistyczna | 250,00 |
| 141 | Badanie komputerowe oczu | 20,00 |
| 142 | Badanie na ekranie Hessa | 60,00 |
| 143 | Badanie na synoptoforze | 50,00 |
| 144 | Ćwiczenia ortoptyczne | 300,00 |
| 145 | Pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego | 60,00 |
| POZOSTAŁE | | |
| 146 | Dojazd do pacjenta w ramach NOCH w godz. 06.00-22.00 | 8,90 opłata stała + 3,40 brutto/1km |
| 147 | Dojazd do pacjenta w ramach NOCH w godz. 22.00-06.00 | 8,90 opłata stała + 4,54 brutto/1km |
| * Dotyczy lokalizacji: 80-346 Gdańsk, ul. Wejhera 12a | | |
| UWAGA: Pobranie krwi w miejscu badania płatne dodatkowo | | |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 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, 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6 | | | |
| 1 | Angio tętnic szyjnych | | 500,00 |
| 2 | Angio aorty - 1 odcinek | | 500,00 |
| 3 | Angio aorty - 2 odcinki | | 650,00 |
| 4 | Angio tętnic płucnych | | 500,00 |
| 5 | Angio tętnic kończyn dolnych | | 750,00 |
| 6 | Angio TK głowy | | 500,00 |
| 7 | Angio TK tętnic wieńcowych (KORO-TK) ¹ | | 1 100,00 |
| 8 | TK głowy | 330,00 | 450,00 |
| 9 | TK zatok | 330,00 | 450,00 |
| 10 | TK twarzoczaszki | 330,00 | 450,00 |
| 11 | TK oczodołów | 310,00 | 430,00 |
| 12 | TK - HR kości skroniowych | 330,00 | |
| 13 | TK szyi | 330,00 | 450,00 |
| 14 | TK klatki piersiowej | 330,00 | 450,00 |
| 15 | TK klatki piersiowej - HRCT | 330,00 | |
| 16 | TK klatki piersiowej - badanie profilaktyczne niskodawkowe | 330,00 | |
| 17 | TK serca ¹ | | 850,00 |
| 18 | TK serca calcium score ¹ | 330,00 | |
| 19 | TK jamy brzusznej | 330,00 | |
| 20 | TK jamy brzusznej dwufazowe | | 550,00 |
| 21 | TK jamy brzusznej wielofazowe | | 730,00 |
| 22 | TK miednicy | 330,00 | |
| 23 | TK miednicy dwufazowe | | 500,00 |
| 24 | TK miednicy wielofazowe | | 730,00 |
| 25 | TK 1 odcinka kręgosłupa - badanie spiralne | 370,00 | 500,00 |
| 26 | TK kości / stawu | 350,00 | 500,00 |
| 27 | TK szyi + klatki piersiowej | 450,00 | 620,00 |
| 28 | TK twarzoczaszki + szyi | 450,00 | 620,00 |
| 29 | TK jamy brzusznej + miednicy | 450,00 | |
| 30 | TK jamy brzusznej + miednicy dwufazowe | | 650,00 |
| 31 | TK jamy brzusznej + miednicy wielofazowe | | 850,00 |
| 32 | TK klatki piersiowej + jamy brzusznej | 500,00 | 700,00 |
| 33 | TK klatki piersiowej + jamy brzusznej + miednicy | 700,00 | 900,00 |
| 34 | TK jamy brzusznej + miednicy + hydrokolografii ¹ | 550,00 | 700,00 |
| 35 | TK Urografia | | 740,00 |

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



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 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, 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6 | | | |
| 36 | Angio tętnic szyjnych ¹ | 690,00 | 800,00 |
| 37 | Angio tętnic głowy + głowa | 690,00 | 800,00 |
| 38 | MRI głowy | 460,00 | 600,00 |
| 39 | MRI głowy z kontrastem i z oceną perfuzji | | 800,00 |
| 40 | MRI cholangio - drogi żółciowe - MRCP | 510,00 | |
| 41 | MRI dynamiczne piersi ² | | 840,00 |
| 42 | MRI jamy brzusznej | 510,00 | 630,00 |
| 43 | MRI jamy brzusznej dynamiczne | | 860,00 |
| 44 | MRI jamy brzusznej + MRCP + dynamiczne | | 1 030,00 |
| 45 | MRI kręgosłupa - 1 odcinek (szyjny, piersiowy lub lędźwiowy) | 400,00 | 550,00 |
| 46 | MRI kręgosłupa - 2 odcinki | 630,00 | 750,00 |
| 47 | MRI kręgosłupa - 3 odcinki | 860,00 | 970,00 |
| 48 | MRI miednicy mniejszej | 510,00 | 650,00 |
| 49 | MRI miednicy mniejszej dynamiczne | | 860,00 |
| 50 | MRI oczodołów | 510,00 | 630,00 |
| 51 | MRI piersi z oceną implantu ² | 570,00 | |
| 52 | MRI prostaty | | 980,00 |
| 53 | MRI przysadki mózgowej dynamiczne | | 800,00 |
| 54 | MRI splotu barkowego | 460,00 | 570,00 |
| 55 | MRI splotu krzyżowo-biodrowego | 460,00 | 570,00 |
| 56 | MRI stawów biodrowych lub biodrowo-krzyżowych | 510,00 | 630,00 |
| 57 | MRI stawu (barkowego, kolanowego) | 510,00 | 630,00 |
| 58 | MRI stawu (łokciowego, skokowego) ^{1 13} | 510,00 | 630,00 |
| 59 | MRI szyi | 510,00 | 630,00 |
| 60 | MRI ściany klatki piersiowej ² | 550,00 | 650,00 |
| 61 | MRI tkanek miękkich | 570,00 | 700,00 |
| 62 | MRI twarzoczaszki | 570,00 | 700,00 |
| 63 | MRI twarzoczaszki i szyi | 630,00 | 750,00 |
| 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 | | | |
| ³ Badanie wykonywane w lokalizacji: Szpital im. M. Kopernika: 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6 | | | |
| MAMMOGRAFIA | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50, 80-210 Gdańsk, ul. M. Skłodowskiej-Curie 2 | | | |
| 64 | Mammografia jednej piersi | 110,00 | |
| 65 | Mammografia obu piersi | 160,00 | |
| 66 | Mammografia + usg piersi | 300,00 | |
| 67 | Mammografia z tomosyntezą jednej piersi ¹ | 280,00 | |
| 68 | Mammografia z tomosyntezą obu piersi ¹ | 380,00 | |
| 69 | Mammografia spektralna (CESM) ¹ | | 460,00 |
| 70 | Mammografia spektralna jednej piersi (CESM) ¹ (dotyczy wyłącznie pacjentek po mastektomii) | | 400,00 |
| 71 | Galaktografia ¹ dodatkowo płatne: pobranie wycieku z oceną cytologiczną | | 400,00 * |
| ¹ Badanie wykonywane wyłącznie w lokalizacji: Wojewódzkie Centrum Onkologii: 80-210 Gdańsk, ul. M. Skłodowskiej-Curie 2 | | | |
| * W przypadku pobrania wycieku z oceną cytologiczną należy doliczyć kwotę 120,00 zł | | | |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ | | | |
|--|---|-------------------|--------------|
| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | |
| | | bez kontrastu | z kontrastem |
| ULTRASONOGRAFIA - DOPPLER | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32, 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6 | | | |
| 72 | USG dopplerowskie aorty brzusznej i tętnic biodrowych | 220,00 | |
| 73 | USG dopplerowskie gałki ocznej ¹ | 200,00 | |
| 74 | USG dopplerowskie obu gałek ocznych ¹ | 300,00 | |
| 75 | USG dopplerowskie przetoki dializacyjnej ^{1 i 2} | 220,00 | |
| 76 | USG dopplerowskie układu wrotnego | 220,00 | |
| 77 | USG dopplerowskie tętnic nerkowych | 220,00 | |
| 78 | USG dopplerowskie tętnic szyjnych | 220,00 | |
| 79 | USG dopplerowskie tętnic 1 kończyny górnej | 220,00 | |
| 80 | USG dopplerowskie żył 1 kończyny górnej | 220,00 | |
| 81 | USG dopplerowskie tętnic 1 kończyny dolnej | 220,00 | |
| 82 | USG dopplerowskie tętnic obu kończyn dolnych | 330,00 | |
| 83 | USG dopplerowskie żył głębokich 1 kończyny dolnej | 220,00 | |
| 84 | USG dopplerowskie żył głębokich obu kończyn dolnych | 300,00 | |
| 85 | USG dopplerowskie żył powierzchownych 1 kończyny dolnej | 220,00 | |
| 86 | USG dopplerowskie żył powierzchownych obu kończyn dolnych | 330,00 | |
| 87 | USG dopplerowskie żył głębokich i powierzchownych 1 kończyny dolnej | 270,00 | |
| 88 | USG dopplerowskie żył głębokich i powierzchownych obu kończyn dolnych | 450,00 | |
| 89 | USG dopplerowskie żył wlotu klatki piersiowej | 220,00 | |
| 90 | USG dopplerowskie malformacji naczyniowych ² | 330,00 | |
| ¹ Badanie wykonywane w lokalizacji: Szpital św. Wojciecha: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50 | | | |
| ² Badanie wykonywane w lokalizacji: Szpital im. M. Kopernika: 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6 | | | |
| 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, 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6 | | | |
| 91 | USG elastografia ¹ | 200,00 | |
| 92 | USG gałki ocznej ¹ | 200,00 | |
| 93 | USG jamy brzusznej | 180,00 | |
| 94 | USG jamy brzusznej u dziecka ^{1 i 4} | 220,00 | |
| 95 | USG moszny (w tym jąder) | 220,00 | |
| 96 | USG kanału nadgarstka ¹ | 250,00 | |
| 97 | USG piersi i węzłów chłonnych dołów pachowych ^{1, 2 i 3} | 180,00 | |
| 98 | USG płuc i opłucnej ^{1 i 4} | 180,00 | |
| 99 | USG przecięmiączkowe ^{1 i 4} | 190,00 | |
| 100 | USG pojedynczego nerwu ¹ | 190,00 | |
| 101 | USG ręki (dłoni) ¹ | 250,00 | |
| 102 | USG stawu ¹ (barkowego, łokciowego, biodrowego, kolanowego lub skokowego) | 250,00 | |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ | | | |
|---|---|-------------------|--------------|
| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | |
| | | bez kontrastu | z kontrastem |
| 103 | USG stopy ¹ | 250,00 | |
| 104 | USG szyi (bez tarczycy) | 180,00 | |
| 105 | USG ścięgna Achillesa ¹ | 250,00 | |
| 106 | USG tarczycy z oceną dopplerowską | 180,00 | |
| 107 | USG tkanek miękkich - jednej okolicy anatomicznej | 180,00 | |
| 108 | USG mięśni ¹ | 180,00 | |
| 109 | USG transrektalne ^{1 13} | 250,00 | |
| 110 | USG układu chłonnego ^{1 14} (szyja, doły pachowe, pachwiny, wątroba, śledziona, węzły zaotrzewnowe) | 220,00 | |
| 111 | USG węzłów chłonnych - jednej okolicy anatomicznej | 160,00 | |
| 112 | USG węzłów chłonnych - dwóch okolic anatomicznych | 220,00 | |
| 113 | USG węzłów chłonnych - trzech okolic anatomicznych | 270,00 | |
| 114 | USG kanałów pachwinowych ^{1 14} | 220,00 | |
| 115 | USG wpustu w kierunku refluksu żołądkowo-przełykowego u dzieci (GER) ^{1 14} | 220,00 | |
| 116 | USG do BAC ^{1, 2 14} | 100,00 | |
| ¹ Badanie wykonywane w lokalizacji: Szpital św. Wojciecha: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50 ² Badanie wykonywane w lokalizacji: WCO Bud. A: 80-210 Gdańsk, ul. M. Skłodowskiej-Curie 2 ³ Badanie wykonywane w lokalizacji: WCO Bud. B: 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32 ⁴ Badanie wykonywane w lokalizacji: Szpital im. M. Kopernika: 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6 | | | |
| RENTGENODIAGNOSTYKA | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32, 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6 | | | |
| 117 | RTG - kolejna projekcja danego obszaru | 20,00 | |
| RTG GŁOWY | | | |
| 118 | RTG czaszki - 2 projekcje | 80,00 | |
| 119 | RTG kości skroniowych - porównawcze ¹ | 60,00 | |
| 120 | RTG nosa - 1 projekcja | 60,00 | |
| 121 | RTG oczodołów - 2 projekcje | 80,00 | |
| 122 | RTG potylicy - 1 projekcja | 60,00 | |
| 123 | RTG twarzoczaszki - 1 projekcja | 60,00 | |
| 124 | RTG żuchwy - 1 projekcja | 60,00 | |
| 125 | RTG żuchwy - 2 projekcje | 80,00 | |
| 126 | RTG zatok - 1 projekcja | 60,00 | |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ | | | |
|--------------------------------------|---|-------------------|--------------|
| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | |
| | | bez kontrastu | z kontrastem |
| RTG KŁATKI PIERSIOWEJ | | | |
| 127 | RTG klatki piersiowej - 1 projekcja | 60,00 | |
| 128 | RTG klatki piersiowej - 2 projekcje | 80,00 | |
| 129 | RTG klatki piersiowej celowane na szczyty metodą Przybylskiego - 1 projekcja ^{2 i 3} | 60,00 | |
| 130 | RTG klatki piersiowej z zakontrastowaniem przetyku - 1 projekcja ¹ | 100,00 | |
| 131 | RTG łopatki - 1 projekcja | 60,00 | |
| 132 | RTG łopatki - 2 projekcje | 80,00 | |
| 133 | RTG mostka - 1 projekcja | 60,00 | |
| 134 | RTG obojczyka - 1 projekcja | 60,00 | |
| 135 | RTG żeber - 1 projekcja ² | 60,00 | |
| RTG KRĘGOSŁUPA I MIEDNICY | | | |
| 136 | RTG kręgosłupa czynnościowe - 2 projekcje ¹ | 80,00 | |
| 137 | RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego L-S - 2 projekcje | 80,00 | |
| 138 | RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego L-S - 4 projekcje (ap + boczne + skosy) | 120,00 | |
| 139 | RTG kręgosłupa piersiowego Th - 2 projekcje | 80,00 | |
| 140 | RTG kręgosłupa spoczynkowe - 2 projekcje | 80,00 | |
| 141 | RTG kręgosłupa szyjnego C - 2 projekcje | 80,00 | |
| 142 | RTG kręgosłupa szyjnego C1 i C2 - celowane | 60,00 | |
| 143 | RTG miednicy - 1 projekcja | 60,00 | |
| 144 | RTG stawu biodrowego - 1 projekcja | 60,00 | |
| 145 | RTG obu stawów biodrowych - 1 projekcja | 60,00 | |
| 146 | RTG stawów krzyżowo-biodrowych - 1 projekcja | 60,00 | |
| 147 | RTG stawów krzyżowo-biodrowych - ap + 2 skosy (3 rzuty) | 100,00 | |
| 148 | RTG kości krzyżowej - 1 projekcja | 60,00 | |
| 149 | RTG kości ogonowej - 2 projekcje | 80,00 | |
| 150 | RTG przeglądowe jamy brzusznej - 1 projekcja | 60,00 | |
| RTG KOŃCZYN GÓRNYCH I DOLNYCH | | | |
| 151 | RTG barku - 2 projekcje | 80,00 | |
| 152 | RTG dłoni - 2 projekcje | 80,00 | |
| 153 | RTG stopy - 2 projekcje | 80,00 | |
| 154 | RTG palców - 2 projekcje | 80,00 | |
| 155 | RTG nadgarstka - 2 projekcje | 80,00 | |
| 156 | RTG kości długich przedramienia - 2 projekcje | 80,00 | |
| 157 | RTG stawu łokciowego - 2 projekcje | 80,00 | |
| 158 | RTG kości długich ramienia - 2 projekcje | 80,00 | |
| 159 | RTG kości długich uda - 2 projekcje | 80,00 | |
| 160 | RTG kości długich podudzia - 2 projekcje | 80,00 | |
| 161 | RTG stawu kolanowego - 2 projekcje | 80,00 | |
| 162 | RTG rzepki - zdjęcie osiowe 1 projekcja ¹ | 60,00 | |
| 163 | RTG obu rzepek - zdjęcie osiowe 2 projekcje ¹ | 80,00 | |
| 164 | RTG stawu skokowego - 2 projekcje | 80,00 | |
| 165 | RTG kości piętowej - 2 projekcje | 80,00 | |
| 166 | RTG TOPOSCAN sylwetkowe (posturalne) kończyn dolnych w obciążeniu DR ¹ | 250,00 | |
| 167 | RTG TOPOSCAN - kręgosłup cały DR ¹ | 250,00 | |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ | | | |
|--|--|-------------------|--------------|
| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | |
| | | bez kontrastu | z kontrastem |
| RTG INNE | | | |
| 168 | RTG inne | 60,00 | |
| 169 | RTG porównawcze - 1 projekcja | 80,00 | |
| RTG – BADANIA KONTRASTOWE ¹ | | | |
| 170 | Urografia z kontrastem niejonowym | 250,00 | |
| 171 | Badanie przełyku | 140,00 | |
| 172 | Badanie przełyku, żołądka i dwunastnicy | 160,00 | |
| 173 | Badanie przełyku, żołądka i dwunastnicy + pasaż jelit | 200,00 | |
| 174 | Pasaż jelitowy | 200,00 | |
| 175 | Wlew doodbytniczy – dorosły | 270,00 | |
| 176 | Wlew doodbytniczy - dziecko | 280,00 | |
| 177 | Uretrografia (cystografia) | 220,00 | |
| 178 | Cystouretrografia mikcyjna z kontrastem – CUM | 250,00 | |
| 179 | Fistulografia | 200,00 | |
| ¹ Badanie wykonywane w lokalizacjach: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50, 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6 ² Badanie wykonywane wyłącznie w lokalizacji: Wojewódzkie Centrum Onkologii: 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32 ³ Badanie wykonywane wyłącznie w lokalizacji: Szpital Św. Wojciecha 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50 | | | |
| 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 | | | |
| 180 | Kwalifikacja do biopsji gruboigłowej (pod USG) + konsultacja ³ | 100,00 | |
| 181 | Kwalifikacja do biopsji mammotomicznej (pod USG) + konsultacja ³ | 100,00 | |
| 182 | Kwalifikacja do biopsji mammotomicznej stereotaktycznej ^{3**} (z wykonaniem zdjęcia mammograficznego) + konsultacja | 140,00 | |
| 183 | Biopsja cienkoigłowa pod kontrolą USG ^{1 1 3} | 250,00 | |
| 184 | Biopsja gruboigłowa ³ | 500,00 | |
| 185 | + oznaczenie receptora HER-2 B189 raka sutka | 120,00 | |
| 186 | + oznaczenie kompletu receptorów steroidowych w raku sutka (ER i PR) | 180,00 | |
| 187 | + oznaczenie antygenu proliferacyjnego Ki-67 | 90,00 | |
| 188 | Biopsja mammotomiczna pod kontrolą USG ³ | 3 300,00 | 3 300,00 * |
| 189 | + oznaczenie receptora HER-2 w raku sutka | 120,00 | |
| 190 | + oznaczenie kompletu receptorów steroidowych w raku sutka (ER i PR) | 180,00 | |
| 191 | + oznaczenie antygenu proliferacyjnego Ki-67 | 90,00 | |
| 192 | Biopsja mammotomiczna stereotaktyczna ^{3**} * w czasie biopsji standardowo pobiera się 10 wycinków do badania histopatologicznego - opłata zgodnie z cennikiem - 55,35 zł / za 1 bloczek parafinowy | 4 000,00 | 4 000,00 * |
| 193 | + oznaczenie receptora HER-2 w raku sutka | 120,00 | |
| 194 | + oznaczenie kompletu receptorów steroidowych w raku sutka (ER i PR) | 180,00 | |
| 195 | + oznaczenie antygenu proliferacyjnego Ki-67 | 90,00 | |
| 196 | Pobranie wycieku z oceną cytologiczną ³ | 180,00 | |
| 197 | Oznakowanie guzka pod kontrolą USG ³ | 120,00 | |
| 198 | Założenie kotwicy pod kontrolą USG ³ | 600,00 | |
| 199 | Założenie kotwicy pod kontrolą mammografii ³ | 800,00 | |
| 200 | Biopsja aspiracyjna szpiku kostnego ² | 550,00 | |
| 201 | Biopsja aspiracyjna szpiku kostnego i krwi ² | 600,00 | |
| 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 55,35 zł / za 1 bloczek parafinowy ** W przypadku konieczności aplikacji znacznika do ceny należy doliczyć kwotę 300,00 zł / za 1 znacznik tkankowy | | | |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 / pierwsza wizyta | 250,00 |
| 2 | Konsultacja lekarza rehabilitacji / kolejna wizyta | 80,00 |
| 3 | Komputerowe badanie stóp ² | 120,00 |
| 4 | Elektroterapia (prąd galwaniczny, DD, interferencyjny i inne) | 22,00 |
| 5 | Kinezjotapping 1 aplikacja | 60,00 |
| 6 | Krioterapia – pakiet 5 zabiegów /azot/ | 90,00 |
| 7 | Krioterapia – pakiet 5 zabiegów /CO ₂ / | 60,00 |
| 8 | Krioterapia miejscowa /azot/ | 22,00 |
| 9 | Krioterapia miejscowa /CO ₂ / | 18,00 |
| 10 | Fototerapia: Lampa 'BIOPTRON', 'SOLLUX' | 15,00 |
| 11 | Laseroterapia punktowa | 22,00 |
| 12 | Laseroterapia punktowa – pakiet 5 zabiegów | 96,00 |
| 13 | Laseroterapia skaner | 18,00 |
| 14 | Laseroterapia skaner - pakiet 5 zabiegów | 72,00 |
| 15 | Okłady Fango | 30,00 |
| 16 | Pole magnetyczne (wysokiej i niskiej częstotliwości) – pakiet 5 zabiegów | 60,00 |
| 17 | Pole magnetyczne niskiej i wysokiej częstotliwości | 22,00 |
| 18 | Światłolecznictwo biopton – pakiet 5 zabiegów | 30,00 |
| 19 | Światłolecznictwo sollux – pakiet 5 zabiegów | 30,00 |
| 20 | Ultradźwięki / 1 zabieg | 22,00 |
| 21 | Ultradźwięki – pakiet 5 zabiegów | 60,00 |
| 22 | Konsultacja fizjoterapeuty ² | 100,00 |
| 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 | 1 150,00 |
| MASAŻ LIMFATYCZNY MECHANICZNY | | |
| 24 | Masaż leczniczy | 60,00 |
| 25 | Masaż pneumatyczny kończyny górnej | 30,00 |
| 26 | Masaż pneumatyczny kończyny górnej – pakiet 5 zabiegów | 115,00 |
| 27 | Masaż pneumatyczny kończyny dolnej | 36,00 |
| 28 | Masaż pneumatyczny kończyny dolnej – pakiet 5 zabiegów | 132,00 |
| 29 | Masaż pneumatyczny kończyn dolnych (spodnie) - 1 zabieg ¹ | 42,00 |
| 30 | Masaż pneumatyczny kończyn dolnych (spodnie) - pakiet 5 zabiegów ¹ | 180,00 |
| 31 | Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia (kurtka) - 1 zabieg ¹ | 42,00 |
| 32 | Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia (kurtka) - pakiet 5 zabiegów ¹ | 180,00 |
| 33 | Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia + bandażowanie - 1 zabieg ¹ | 90,00 |
| 34 | Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia + bandażowanie - pakiet 5 zabiegów ¹ | 390,00 |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 | | |
| 35 | Drenaż limfatyczny (30 minut) | 72,00 |
| 36 | Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) | 120,00 |
| 37 | Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) pakiet 5 zabiegów | 576,00 |
| 38 | Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) + instruktaż automasażu/ćwiczeń | 132,00 |
| 39 | Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) + ćwiczenia (15 min) | 156,00 |
| HYDROTHERAPIA | | |
| 40 | Kąpiel wirowa kończyna dolna – pakiet 5 zabiegów | 240,00 |
| 41 | Kąpiel wirowa kończyna górna – pakiet 5 zabiegów | 192,00 |
| 42 | Masaż podwodny | 108,00 |
| 43 | Masaż wirowy kończyna dolna | 60,00 |
| 44 | Masaż wirowy kończyna górna | 48,00 |
| MASAŻE RĘCZNE | | |
| 45 | Masaż klasyczny odcinkowy (15 minut) | 66,00 |
| 46 | Masaż całkowity kręgosłupa (25 minut) | 78,00 |
| 47 | Masaż klasyczny (60 min) | 120,00 |
| KINEZYTERAPIA | | |
| 48 | Ćwiczenia indywidualne (30 min) | 60,00 |
| 49 | Ćwiczenia indywidualne (30 min) - metody specjalne: Kalterborn, McKenzie i inne | 72,00 |
| 50 | Ćwiczenia na przyrządach (20 min) | 22,00 |
| 51 | Gimnastyka korekcyjno-kompensacyjna (indywidualna) | 60,00 |
| 52 | Gimnastyka korekcyjno-kompensacyjna (indywidualna, 50 minut) ² | 70,00 |
| 53 | Ćwiczenia wad stóp (indywidualna, 50 minut) ² | 70,00 |
| 54 | Fizjoterapia uroginekologiczna ² | 120,00 |
| 55 | Fizjoterapia uroginekologiczna (seria 10 zabiegów) ² | 1 000,00 |
| KRIOTERAPIA³ | | |
| 56 | KRIOKOMORA pakiet na 10 zabiegów mrożenia i ćwiczenia (30 min) + kwalifikacja lekarska | 420,00 |
| 57 | KRIOKOMORA 1 zabieg + ćwiczenia (30 min) dla pacjentów wcześniej zakwalifikowanych w Copernicus | 54,00 |
| INNE | | |
| 58 | Pielucha tetrowa | 5,00 (cena obejmuje 23% VAT) |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 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. | 150,00 |
| 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. | 150,00 ¹ |
| 3 | <u>Cytologia ginekologiczna</u> obejmuje: wybarwienie dostarczonego preparatu cytologicznego metodą Papanicolaou, ocena mikroskopowa, sformułowanie rozpoznania lub wniosków diagnostycznych w postaci pisemnej. | 25,00 |
| 4 | <u>Cytologia złuszczeniowa</u> (płyny z jam ciała, płwocina, popłuszczyzny, mocz, płyn mózgowo-rdzeniowy) obejmuje: wykonanie preparatów z wykorzystaniem cytowirówki (dodatkowo przy wystarczającej ilości materiału może być wykonany cytoblok), wybarwienie preparatów, ocena mikroskopowa, sformułowanie rozpoznania lub wniosków diagnostycznych w postaci pisemnej, przekazanie wyniku jednostce kierującej lub choremu. | 65,00 |
| 5 | Barwienie preparatu cytologii ginekologicznej met. Papanicolaou | 10,00 (cena obejmuje 23% VAT) |
| ¹ Cena nie obejmuje badania radiologicznego: pobierana jest dodatkowa opłata za USG do BAC - 100,00 PLN | | |
| 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). Konieczne badania dodatkowe płatne wg cennika | 60,00 |
| 7 | <u>Materiały operacyjne</u> - wycinki, narządy lub zespoły narządów; kompleksowe badanie histopatologiczne obejmuje: ocenę i opis makroskopowy 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. ² 1 blok = 1 badanie cząstkowe; badanie kompleksowe jest sumą badań cząstkowych. Konieczne badania dodatkowe płatne wg cennika | 50,00 ² |
| 8 | <u>Badanie śródoperacyjne (intra)</u> do dwóch lokalizacji badanie obejmuje: ocenę i opis makroskopowy nadesłanego nieutrwalonego 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. ³ Badanie śródoperacyjne złożone, powyżej dwóch lokalizacji: za każdą kolejną lokalizację należy doliczyć kwotę 100,00 zł | 150,00 ³ |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 PATOMORFOLOGII

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

| Lp. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN |
|---|--|--|
| 9 | Badanie histopatologiczne trepanobiopciatów (biopsja szpiku) | 150,00 ⁴ |
| 10 | Badanie histopatologiczne bioptatów wątroby | 150,00 ⁴ |
| 11 | Badanie biopsji stereotaktycznej mózgu | 150,00 ⁴ |
| 12 | Techniczne przygotowanie preparatów histopatologicznych za blok i barwienie hematoksyliną - eozyną | 20,00 (cena obejmuje 23% VAT) |
| 13 | Dokrojenie z bloczka parafinowego 1 preparatu i zabarwienie H+E | 15,00 (cena obejmuje 23% VAT) |
| 14 | Barwienie hematoksyliną – eozyną 1 preparatu histologicznego lub cytologicznego | 10,00 (cena obejmuje 23% VAT) |
| 15 | Badanie histopatologiczne (zwierzęta) /1 bloczek parafinowy | 64,80 (cena obejmuje 8% VAT) |
| BADANIE DODATKOWE | | |
| 16 | Badanie histochemiczne - wykonanie jednego barwienia metodą histochemiczną | 30,00 |
| 17 | Badanie immunohistochemiczne - wykonanie jednego odczynu metodą immunohistochemiczną | 90,00 |
| 18 | Badanie immunohistochemiczne (AMACR + Basal Cell Coctail) - Dual Stain | 160,00 |
| 19 | Badanie immunohistochemiczne PDL-1 SP142 i PDL-1 SP263 | 450,00 |
| 20 | Badanie immunohistochemiczne PTEN (SP218) | 350,00 |
| 21 | Badanie immunohistochemiczne BRAF V600E | 350,00 |
| 22 | Badanie immunohistochemiczne ALK-1 (D5F3) | 350,00 |
| 23 | Badanie immunohistochemiczne - HER2 | 120,00 |
| 24 | Badanie HER2 metodą hybrydyzacji in situ | 500,00 |
| 25 | Badanie EBV metodą hybrydyzacji in situ | 500,00 |
| KONSULTACJA | | |
| 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. | | |
| 26 | Konsultacja zewnętrzna - badanie wieloblokowe | 400,00 |
| 27 | Konsultacja zewnętrzna - badanie jednoblokowe | 300,00 |
| POZOSTAŁE | | |
| 28 | Udostępnienie sali sekcyjnej wraz z usługami technika | 430,00 (cena obejmuje 23% VAT) |
| 29 | 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. | 1 476,00 ⁵ (cena obejmuje 23% VAT) |
| 30 | Sekcja neuropatologiczna (mózg/rdzeń) | 861,00 ⁶ (cena obejmuje 23% VAT) |
| ⁴ Dodatkowe konieczne badania immunohistochemiczne, histochemiczne, molekularne - płatne wg cennika | | |
| ⁵ W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 55,35 zł /za 1 bloczek parafinowy (cena obejmuje 23% VAT) | | |
| ⁶ W przypadku wykonania badania histopatologicznego do pobranych wycinków do ceny należy doliczyć kwotę 49,20 zł /za 1 bloczek parafinowy (cena obejmuje 23% VAT) | | |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 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 | 350,00 * | | 350,00 * |
| 2 | Przeznosowa gastroskopia diagnostyczna z testem na <i>Helicobacter pylori</i> | 450,00 * | | 450,00 * |
| 3 | Rektoskopia diagnostyczna | 200,00 * | | 200,00 * |
| 4 | Interwencyjne zabiegi endoskopowe u dzieci | 1 200,00 | | 1 200,00 |
| 5 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |

* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 55,35 zł / za 1 bloczek parafinowy

| ENDOSKOPIA DOROSŁYCH | | | | |
|---|--|-----------|--|-----------|
| GÓRNY ODCINEK PRZEWODU POKARMOWEGO | | | | |
| 6 | Endoskopowa polipektomia w zakresie górnego odcinka przewodu pokarmowego | 2 500,00 | | 2 500,00 |
| 7 | Endoskopowa przezskórna gastrostomia (PEG) | 2 500,00 | | 2 500,00 |
| 8 | Endoskopowe pneumatyczne poszerzanie zwężeń w górnym odcinku przewodu pokarmowego | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 9 | Endoskopowe tamowanie krwawienia lub koagulacja zmian naczyniowych za pomocą bimeru argonowego (APC) | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 10 | Endoskopowe usuwanie ciał obcych górnego odcinka przewodu pokarmowego | 1 500,00 | | 1 500,00 |
| 11 | Gastroskopia | 300,00 * | | 300,00 * |
| 12 | Gastroskopia + test ureazowy * | 330,00 | | 330,00 |
| 13 | Opaskowanie żyłaków - jedna sesja | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 14 | Paliatywne protezowanie zwężeń górnego odcinka przewodu pokarmowego protezami samorozprężalnymi | 15 000,00 | | 15 000,00 |

* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 55,35 zł / za 1 bloczek parafinowy

| DOLNY ODCINEK PRZEWODU POKARMOWEGO | | | | |
|---|---|-----------|--|-----------|
| 15 | Badanie endoskopowe + polipektomia endoskopowa prosta (do 3 polipów nie większych niż 1 cm) | 1 000,00 | | 1 000,00 |
| 16 | Badanie endoskopowe + polipektomia endoskopowa złożona (powyżej 3 polipów lub co najmniej jednego większego niż 1 cm) | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 17 | Badanie endoskopowe + zamykanie drobnych przetok przewodu pokarmowego metodą klipsowania | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 18 | Badanie endoskopowe + pneumatyczne poszerzanie zwężeń | 2 500,00 | | 2 500,00 |
| 19 | Badanie endoskopowe + dyssekcja (ESD) lub endoskopowe usuwanie zmian podśluzówkowych | 10 000,00 | | 10 000,00 |
| 20 | Badanie endoskopowe + tamowanie krwawień lub elektrokoagulacja zmian naczyniowych za pomocą bimeru argonowego | 2 000,00 | | 2 000,00 |
| 21 | Endoskopowe usunięcie ciał obcych dolnego odcinka przewodu pokarmowego | 3 000,00 | | 3 000,00 |
| 22 | Kolonoskopia | 600,00 | | 600,00 * |
| 23 | Paliatywne protezowanie zwężeń dolnego odcinka przewodu pokarmowego protezami samorozprężalnymi | 15 000,00 | | 15 000,00 |
| 24 | Rektoskopia | 130,00 | | 130,00 |
| 25 | Sigmoidoskopia | 400,00 | | 400,00 * |

* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 55,35 zł / za 1 bloczek parafinowy



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 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 |
| BADANIA I ZABIEGI W OBRĘBIE DRÓG ŻÓLCIOWYCH I TRZUSTKOWYCH | | | | |
| 26 | Duodenoskopia | 500,00 | | 500,00 * |
| 27 | Endoskopowy drenaż torbieli trzustki | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 28 | ERCP diagnostyczne | 4 000,00 | | 4 000,00 |
| 29 | ERCP zabiegowe + protezowanie paliatywne protezami samorozprężalnymi w zakresie dróg żółciowych | 12 000,00 | | 12 000,00 |
| 30 | ERCP zabiegowe z leczeniem endoskopowym zwężeń łagodnych dróg żółciowych i trzustkowych | 6 000,00 | | 6 000,00 |
| 31 | ERCP zabiegowe (sfinkterotomia, usuwanie złożeń, endoliotrypsja, protezowanie protezami zwykłymi) w zakresie dróg żółciowych i trzustkowych | 8 000,00 | | 8 000,00 |
| 32 | Endosonografia (EUS) ¹ | 2 600,00 * | | 2 600,00 * |
| 33 | Endosonografia (EUS) z biopsją ¹ | 3 200,00 * | | 3 200,00 * |
| * W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 55,35 zł / za 1 bloczek parafinowy | | | | |
| ¹ Badanie wykonywane w lokalizacji: Szpital św. Wojciecha, 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50 | | | | |
| 36 | Inne zabiegi | kalkulacja indywidualna | | kalkulacja indywidualna |
| KONSULTACJE | | | | |
| 37 | Konsultacja gastrologiczna | 250,00 | | 250,00 |
| Do ceny badania należy doliczyć 550 zł, jeśli było wykonane w znieczuleniu dożylnym z asystą anestezjologa. | | | | |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 | ENG: badanie 1-3 nerwów (cena za 1 nerw) | 90,00 |
| 2 | ENG: badanie powyżej 3 nerwów (cena za każdy następny nerw) | 45,00 |
| 3 | ENG: badanie splotu barkowego (jedna strona) | 350,00 |
| 4 | ENG: badanie nerwów sromowych | 250,00 |
| 5 | ENG: badanie nerwu dodatkowo metodą krótkich segmentów | 60,00 |
| 6 | ENG: blink refleks - odruch mrugania | 150,00 |
| 7 | ENG: próba miasteniczna (cena za jeden nerw / miesiąc) | 150,00 |
| 8 | EMG: próba tężyczkowa | 150,00 |
| 9 | EMG: 1 miesiąc badanie klasyczne | 150,00 |
| 10 | EMG: 1 miesiąc badania funkcjonalne qEMG | 170,00 |
| 11 | EMG: diagnostyka SLA / badanie | 600,00 |
| 12 | SFEMG: badanie pojedynczego włókna | 250,00 |
| 13 | Komplet potencjałów wywołanych | 400,00 |
| 14 | Wzrokowe potencjały wywołane | 150,00 |
| 15 | Wzrokowe potencjały wywołane - badanie u dzieci | 180,00 |
| 16 | Słuchowe potencjały wywołane | 150,00 |
| 17 | Somatosensoryczne potencjały wywołane kk górnych | 150,00 |
| 18 | Somatosensoryczne potencjały wywołane kk dolnych | 150,00 |
| 19 | Dermatosomalne potencjały wywołane z kk dolnych | 250,00 |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 | 180,00 |
| 2 | Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie podstawowe – w stanie czuwania z nagraniem wideo /osoba dorosła | 220,00 |
| 3 | Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie we śnie / osoba dorosła | 220,00 |
| 4 | Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie we śnie z nagraniem wideo / osoba dorosła | 260,00 |
| DZIECI | | |
| 5 | Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie podstawowe – w stanie czuwania / dziecko | 200,00 |
| 6 | Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie podstawowe – w stanie czuwania z nagraniem wideo /dziecko | 240,00 |
| 7 | Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie we śnie / dziecko | 280,00 |
| 8 | Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie we śnie z nagraniem wideo / dziecko | 320,00 |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 | Uroflowmetria | 120,00 |
| 2 | Badanie urodynamiczne | 800,00 |
| 3 | Badanie urodynamiczne kompleksowe z profilometrią cewkową | 1 100,00 |

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 | Uroflowmetria | 120,00 |
| 2 | Badanie urodynamiczne | 800,00 |
| 3 | Badanie urodynamiczne kompleksowe z profilometrią cewkową | 1 100,00 |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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

| <i>Miejsce udzielania świadczeń: Gdańsk: ul. Nowe Ogrody 1-6, Al. Jana Pawła II 50</i> | | |
|--|--|--------------------------|
| <i>Lp.</i> | <i>Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie</i> | <i>Cena brutto w PLN</i> |
| 1 | Badanie EKG bez opisu | 40,00 |
| 2 | Badanie EKG z opisem | 65,00 |
| 3 | Badanie Holter EKG | 170,00 |
| 4 | Badanie Holter ciśnieniowy | 170,00 |
| 5 | Elektrokardiograficzna próba wysiłkowa na bieżni ruchomej | 200,00 |
| 6 | Badanie ECHO przezklatkowe (TTE) | 200,00 |
| 7 | Badanie ECHO przezprzełykowe (TEE) | 710,00 |
| 8 | Badanie ECHO obciążeniowe - próba dobutaminowa | 450,00 |
| 9 | Kontrola stymulatora/kardiowertera-defibrylatora | 200,00 |
| <i>Miejsce udzielania świadczeń: Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50</i> | | |
| <i>Lp.</i> | <i>Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie</i> | <i>Cena brutto w PLN</i> |
| | <i>USŁUGA HOLTER HELP - długoterminowe, zdalne badanie Holtera</i> | |
| 10 | Holter HELP - 1 dzień | 170,00 |
| 11 | Holter HELP - 2 dni | 270,00 |
| 12 | Holter HELP - 3 dni | 400,00 |
| 13 | Holter HELP - 5 dni | 530,00 |
| 14 | Holter HELP - 10 dni | 670,00 |
| 15 | Holter HELP - 15 dni | 800,00 |
| 16 | Holter HELP - 20 dni | 900,00 |
| 17 | Holter HELP - 25 dni | 1 000,00 |

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

PRACOWNIA KARDIOLOGII INWAZYJNEJ

| <i>Miejsce udzielania świadczeń: Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50</i> | | |
|---|---|--------------------------|
| <i>Lp.</i> | <i>Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie</i> | <i>Cena brutto w PLN</i> |
| 1 | Koronarografia | 4 500,00 |
| 2 | Dopłata za badanie FFR | 7 100,00 |
| 3 | Dopłata za badanie IVUS | 7 100,00 |
| 4 | Dopłata za badanie OCT | 8 400,00 |
| 5 | Angioplastyka balonowa | 7 800,00 |
| 6 | Angioplastyka balonowa z balonem uwalniającym lek antyproliferacyjny (DEB) | 11 000,00 |
| 7 | Angioplastyka z implantacją 1 stentu powlekanego lekiem antyproliferacyjnym (DES) | 9 000,00 |
| 8 | Angioplastyka z implantacją 2 stentów powlekanych lekiem antyproliferacyjnym (DES) | 13 000,00 |
| 9 | Dopłata za każdy kolejny stent DES użyty w czasie angioplastyki | 3 900,00 |
| 10 | Dopłata za rotablację wieńcową | 7 100,00 |
| 11 | Dopłata za litotrypsję wieńcową | 9 700,00 |
| 12 | Przełskórne zamknięcie okluderem ubytków przegrody międzyprzedsionkowej (ASD/PFO) i międzykomorowej (VSD) | 44 000,00 |
| 13 | Biopsja endomiokardialna | 4 500,00 |
| 14 | Badanie hemodynamiczne prawych jam serca i krążenia płucnego | 4 500,00 |
| 15 | Angioplastyka wysokiego ryzyka z elektywnym wspieraniem krążenia balonem do kontrapulsacji (IABP) lub pompą centryfugalną (Impella) | kalkulacja indywidualna |
| 16 | Inne złożone procedury nieujęte w spisie | kalkulacja indywidualna |

PRACOWNIA ELEKTROFIZJOLOGII I ELEKTROTERAPII

| <i>Miejsce udzielania świadczeń: Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50</i> | | |
|---|---|--------------------------|
| <i>Lp.</i> | <i>Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie</i> | <i>Cena brutto w PLN</i> |
| 1 | Implantacja stymulatora serca | 13 000,00 |
| 2 | Implantacja kardiowertera-defibrylatora (ICD) | 25 000,00 |
| 3 | Implantacja stymulatora/kardiowertera-defibrylatora z funkcją resynchronizacji (CRT-P/CRT-D) | 39 000,00 |
| 4 | Implantacja pętlowego rejestratora zdarzeń (ILR) | 13 000,00 |
| 5 | Badanie elektrofizjologiczne (EPS) | 13 000,00 |
| 6 | Ablacja klastyczna | 20 000,00 |
| 7 | Ablacja 3D prosta | 25 000,00 |
| 8 | Ablacja 3D złożona | 39 000,00 |
| 9 | Izolacja żył płucnych | 38 000,00 |
| 10 | Ablacja epikardialna | kalkulacja indywidualna |
| 11 | Złożona ablacja 3D wysokiego ryzyka z elektywnym wsparciem krążenia pompą centryfugalną (Impella) | kalkulacja indywidualna |
| 12 | Inne złożone procedury nieujęte w spisie | kalkulacja indywidualna |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 | 250,00 |
| 2 | Opłata za rezerwację miejsca /1 doba | 125,00 (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 | 100,00 |
| 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 | 60,00 (cena obejmuje 23% VAT) |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku
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

| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN |
|--------------------------|--|------------------------|
| 1 | Konsultacja onkologiczna | 250,00 |
| 2 | Leczenie na Oddziale Onkologicznym – tryb jednodniowy + koszt leków - cena uzależniona od ceny podawanych leków | 840,00 + cena leków |
| 3 | Leczenie na Oddziale Onkologicznym – tryb ambulatoryjny + koszt leków - cena uzależniona od ceny podawanych leków | 530,00 + cena leków |
| ODDZIAŁY SZPITALA | | |
| 4 | Konsultacja specjalistyczna | 250,00 |
| 5 | Leczenie na oddziale szpitalnym – tryb jednodniowy + koszt leków - cena uzależniona od ceny podawanych leków | 840,00 + cena leków |
| 6 | Leczenie na oddziale szpitalnym – tryb ambulatoryjny + koszt leków - cena uzależniona od ceny podawanych leków | 530,00 + cena leków |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 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 | Kapsulectomia jednostronna piersi | 9 500,00 | | 9 500,00 |
| 2 | Kapsulectomia obustronna piersi | 14 500,00 | | 14 500,00 |
| 3 | Korekcja powiek górnych w znieczuleniu miejscowym | 4 500,00 | | 4 500,00 |
| 4 | Korekcja powiek górnych w znieczuleniu ogólnym | 5 500,00 | | 5 500,00 |
| 5 | Korekcja małżowin usznych w znieczuleniu ogólnym | 6 000,00 | | 6 000,00 |
| 6 | Mała plastyka powłok brzusznych | 9 500,00 | | 9 500,00 |
| 7 | Plastyka powłok brzusznych | 14 500,00 - 18 500,00 | | 14 500,00 - 18 500,00 |
| 8 | Powiększenie piersi | 13 500,00 | * | 13 500,00 + cena implantu + cena ubranka uciskowego ² |
| 9 | Zmniejszenie piersi obustronne | 15 500,00 - 18 500,00 | | 15 500,00 - 18 500,00 |
| 10 | Podniesienie piersi | 14 000,00 - 15 500,00 | | 14 000,00 - 15 500,00 + cena ubranka uciskowego ² |
| 11 | Podniesienie piersi z implantami | 14 500,00 - 16 000,00 | * | 14 500,00 - 16 000,00 + cena implantu + cena ubranka uciskowego ² |
| 12 | Rekonstrukcja objętościowa piersi | 13 500,00 - 16 000,00 | * | 13 500,00 - 16 000,00 + cena implantu + cena ubranka uciskowego ² |
| 13 | Symetryzacja jednej piersi | 8 000,00 - 9 000,00 | | 8 000,00 - 9 000,00 |
| 14 | Wymiana implantów piersi | 15 000,00 | * | 15 000,00 + cena implantu + cena ubranka uciskowego ² |
| 15 | Ginekomastia jednostronna | 3 000,00 - 5 000,00 | | 3 000,00 - 5 000,00 |
| 16 | Ginekomastia obustronna | 4 000,00 - 8 000,00 | | 4 000,00 - 8 000,00 |
| 17 | Labioplastyka (plastyka warg sromowych) w znieczuleniu ogólnym | 4 000,00 - 5 500,00 | | 4 000,00 - 5 500,00 |
| 18 | Inne zabiegi | Kalkulacja indywidualna | | Kalkulacja indywidualna |
| 19 | Dwie procedury podczas jednego zabiegu: druga procedura 90% ceny podstawowej | | | |
| ¹ Cena obejmuje 23% VAT | | | | |
| CHIRURGIA I DERMATOLOGIA | | | | |
| 20 | Elektrokoagulacja małej zmiany | 130,00 | | 130,00 |
| 21 | Elektrokoagulacja dużej zmiany | 200,00 | | 200,00 |
| 22 | Elektrokoagulacja kilku zmian | 260,00 | | 260,00 |
| 23 | Pobranie wycinka z błon śluzowych wraz z oceną histopatologiczną | 260,00 - 390,00 | | 260,00 - 390,00 ³ |
| 24 | Pobranie wycinka ze zmiany skórnej wraz z oceną histopatologiczną | 260,00 - 390,00 | | 260,00 - 390,00 ³ |
| 25 | Usunięcie szwów po zabiegu | 65,00 | | 65,00 |
| 26 | Wycięcie małej zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną | 520,00 | | 520,00 ³ |
| 27 | Wycięcie zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną - kolejna okolica | 260,00 | | 260,00 ³ |
| 28 | Wycięcie dużej zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną | 1 000,00 - 2 000,00 | | 1 000,00 - 2 000,00 ³ |
| 29 | Wycięcie zmiany skórnej z przeszczepem skóry i oceną histopatologiczną | 2 600,00 | | 2 600,00 ³ |
| 30 | Wycięcie zmiany skórnej z plastyką skóry i oceną histopatologiczną | 2 000,00 - 5 200,00 | | 2 000,00 - 5 200,00 ³ |
| 31 | Zabieg naprawczy powłok brzusznych z naprawą przepuklenia kresy białej | 15 000,00 | | 15 000,00 |
| UROLOGIA | | | | |
| 32 | Wazektomia | 2 600,00 | | 2 600,00 |
| ORTOPEDIA | | | | |
| Zgodnie z cennikiem Ortopedii | | | | |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 CHIRURGIA OGÓLNA | | | | |
|-------------------------------|--|-------------------------|---------|---|
| CHIRURGIA ONKOLOGICZNA | | | | |
| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN | | |
| | | procedura | implant | razem |
| 1 | Konsultacja chirurgiczna | 250,00 | | 250,00 |
| 2 | Wycięcie guza skóry ³ | 520,00 | | 520,00 |
| 3 | Wycięcie dużej zmiany skórnej z plastyką miejscową ³ | 5 200,00 | | 5 200,00 |
| 4 | Wycięcie guza piersi ³ | 4 500,00 | | 4 500,00 |
| 5 | BCT - operacja oszczędzająca piersi (usunięcie guza) ³ | 9 000,00 - 10 000,00 | | 9 000,00 - 10 000,00 |
| 6 | Wycięcie węzłów wartowniczych po 1 stronie ³ | 2 000,00 | * | 2 000,00 |
| 7 | Wycięcie węzłów chłonnych pachy doszczętne po 1 stronie ³ | 4 000,00 | * | 4 000,00 |
| 8 | Symetryzacja jednej piersi | 8 000 - 9 000,00 | | 8 000 - 9 000,00 |
| 9 | Amputacja obustronna piersi z jednoczasową rekonstrukcją za pomocą endoprotezy ³ | 17 000,00 - 20 000,00 | * | 17 000,00 - 20 000,00 + cena implantu + cena siatki + cena ubranka uciskowego ² |
| 10 | Amputacja jednostronna piersi z jednoczasową rekonstrukcją za pomocą endoprotezy ³ | 12 000,00 - 14 000,00 | * | 12 000,00 - 14 000,00 + cena implantu + cena siatki + cena ubranka uciskowego ² |
| 11 | Zabiegi Odroczone: pierwszy etap odroczonej rekonstrukcji piersi za pomocą ekspanderoprotezy - zabieg obustronny | 13 100,00 - 14 200,00 | * | 13 100,00 - 14 200,00 + cena ekspanderoprotezy + cena ubranka uciskowego ² |
| 12 | Zabiegi Odroczone: pierwszy etap odroczonej rekonstrukcji piersi za pomocą ekspanderoprotezy - zabieg jednostronny | 9 300,00 - 10 400,00 | * | 9 300,00 - 10 400,00 + cena ekspanderoprotezy + cena ubranka uciskowego ² |
| 13 | Zabiegi Odroczone: drugi etap odroczonej rekonstrukcji piersi wymiana ekspanderoprotez na implanty stałe - zabieg obustronny | 10 500,00 - 12 000,00 | * | 10 500,00 - 12 000,00 + cena ekspanderoprotezy + cena ubranka uciskowego ² |
| 14 | Zabiegi Odroczone: drugi etap odroczonej rekonstrukcji piersi wymiana ekspanderoprotezy na implant stały - zabieg jednostronny | 7 600,00 - 8 700,00 | * | 7 600,00 - 8 700,00 + cena ekspanderoprotezy + cena ubranka uciskowego ² |
| 15 | Rekonstrukcja brodawki piersi w znieczuleniu miejscowym (1 piersi) | 5 200,00 | | 5 200,00 |
| 16 | Rekonstrukcja brodawki piersi w znieczuleniu miejscowym (2 piersi) | 9 700,00 | | 9 700,00 |
| 17 | Wszczepienie portu dożylnego - osoba dorosła | 4 500,00 | * | 4 500,00 + cena implantu |
| 18 | Usunięcie portu | 2 600,00 | | 2 600,00 |
| 19 | Inne zabiegi | Kalkulacja indywidualna | | Kalkucja indywidualna |
| 20 | Dwie procedury podczas jednego zabiegu: druga procedura 90 % ceny podstawowej | zgodnie z cennikiem | | zgodnie z cennikiem |

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 55,35 zł / za 1 bloczek parafinowy

* Do ceny należy doliczyć wartość implantu piersi lub ekspanderoprotezy. Do zabiegów stosowane są indywidualnie dobrane implanty (okrągłe, anatomiczne) firmy: Mentor, Motiva i Sebbin oraz siatki do chirurgii piersi firmy Seragyn i Serasynt



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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** | 16,29 |
| 2 | 1-strona kopii dokumentacji medycznej / wydruk** | 0,57 |
| 3 | udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych tj. nagranie dokumentacji prowadzonej przez podmiot leczniczy w postaci elektronicznej na informatyczny nośnik danych** | 3,26 |
| 4 | udostępnienie na informatycznym nośniku danych dokumentacji medycznej prowadzonej przez podmiot leczniczy w postaci papierowej** (każda strona skanu dokumentacji medycznej traktowana jest jak kopia) | 3,26 + 0,57 (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 Przychodni Przychodni 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 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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* | 80,00 |
| 7 | Nocleg dla pracowników firm współpracujących z COPERNICUS PL - 2 osoby i więcej* | 60,00 |
| 8 | Nocleg dla członka rodziny pacjenta szpitali COPERNICUS PL - 1 osoba* | 50,00 |
| 9 | Dostawka dla dziecka* | 40,00 |
| 10 | Nocleg w pok. 2-osobowym dla "Podopiecznych" Fundacji Hotel Serce Dziecka - 1 osoba* | 10,00 |
| 11 | Wynajęcie sali szkoleniowej - każda rozpoczęta godzina *** | 100,00 |
| Wynajęcie pokoju/miesiąc: | | |
| 12 | pracownik COPERNICUS PL | 850,00 |
| 13 | pracownik innego zakładu leczniczego | 900,00 |
| Wynajęcie mieszkania/miesiąc: | | |
| 14 | pracownik COPERNICUS PL | 1 700,00 |
| 15 | pracownik innego zakładu leczniczego | 1 800,00 |
| 16 | wynajęcie mieszkania o obniżonym standardzie/miesiąc: | 1 000,00 |
| 17 | Pobyt każdej dodatkowej osoby w pokoju/mieszkaniu opłata za miesiąc dotyczy pozycji nr 12, 13, 14, 15, 16 | 250,00 |
| 18 | Nocleg dla rodziny mieszkańca hostelu - doba ** | 20,00 |
| * 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 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 | 5,00 |
| 3 | wydanie zagubionego biletu parkingowego | 30,00 |
| 4 | miesięczna opłata za kartę wjazdową dla pracownika COPERNICUS PL | 50,00 |
| 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 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Lecznicy 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

| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN |
|---|---|---|
| POBYT NA ODDZIALE | | |
| 1 | Leczenie pacjenta na oddziale szpitalnym | 715,00 / osobodzień* + koszt dodatkowych leków + koszt rozszerzonej diagnostyki |
| 2 | Leczenie pacjenta na Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej (zabiegi rehabilitacyjne są ustalane indywidualnie dla każdego pacjenta) | 845,00 / osobodzień* + koszt dodatkowych leków + koszt rozszerzonej diagnostyki |
| 3 | Leczenie pacjenta na Oddziale - Rehabilitacja (zabiegi rehabilitacyjne są ustalane indywidualnie dla każdego pacjenta) | 845,00 / osobodzień* + koszt dodatkowych leków + koszt rozszerzonej diagnostyki |
| 4 | Leczenie zachowawcze wraz z podaniem produktu leczniczego (leku biologicznego lub innego) | 715,00 /osobodzień* + koszt podanego produktu leczniczego + koszt rozszerzonej diagnostyki |
| 5 | 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 |
| 6 | Pobyt osoby towarzyszącej (dotyczy wyłącznie zabiegów komercyjnych) - jeden osobodzień | 338,00 |
| 7 | Test na koronawirusa - SARS-CoV-2 RT PCR (wymaz) ¹ | 400,00 ² |
| 8 | Test na koronawirusa - SARS-CoV-2 RT PCR (wymaz) ¹ wraz z wynikiem w języku angielskim | 450,00 ² |
| 9 | Test na koronawirusa - SARS-CoV-2 RT PCR (wymaz) dla klienta instytucjonalnego ** | Kalkulacja indywidualna |
| 10 | Test antygenowy COVID ¹ Wykrywanie antygenu (Ag) SARS-CoV-2 - test jakościowy | 150,00 |
| 11 | Test antygenowy COVID ¹ w języku angielskim Wykrywanie antygenu (Ag) SARS-CoV-2 - test jakościowy | 200,00 |
| 12 | Test antygenowy COVID ¹ FIRMY Wykrywanie antygenu (Ag) SARS-CoV-2 - test jakościowy | Kalkulacja indywidualna |
| 13 | Test przesiewowy COMBO (Sars Co-V-2/Grypa A+B/RSV) | 60,00 |
| 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 170,00 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 | | |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Lecznicy 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

| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN |
|--|---|---|
| STACJA DIALIZ | | |
| 14 | Hemodializa | 1 045,00 / zabieg |
| SZCZEPIENIA | | |
| 15 | Uodpornienie pacjenta przeciwko zakażeniu wirusem zapalenia wątroby typu B /WZW B (cena zawiera koszt podania i szczepionki) | 70,00 |
| 16 | Uodpornienie pacjenta przeciw chorobom zakaźnym wieku dziecięcego (cena zawiera koszt kwalifikacji do szczepienia, podania i szczepionki) | 250,00 |
| SZKOLENIA | | |
| wszystkie szkolenia objęte są podatkiem VAT w wysokości 23%. Szkolenia mogą być zwolnione z podatku VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami | | |
| 17 | Szkolenie specjalistyczne dla lekarza w zakresie wykonywania i oceniania badań EEG / 100 h | 1 500,00 (do ceny należy doliczyć 23% VAT) |
| 18 | Szkolenie specjalistyczne dla lekarza w zakresie wykonywania i oceniania badań EEG / 300 h | 4 500,00 (do ceny należy doliczyć 23% VAT) |
| 19 | Szkolenie specjalistyczne dla technika w zakresie wykonywania badań EEG / 100 h | 1 000,00 (do ceny należy doliczyć 23% VAT) |
| 20 | Szkolenie specjalistyczne dla lekarza w zakresie wykonywania i oceniania badań EMG /3 m-ce | 5 000,00 (do ceny należy doliczyć 23% VAT) |
| 21 | Szkolenie specjalistyczne dla technika w zakresie wykonywania i oceniania badań EMG /1 m-c | 1 450,00 (do ceny należy doliczyć 23% VAT) |
| 22 | Szkolenie specjalistyczne dla lekarza w zakresie wykonywania i oceniania Potencjałów Wywołanych /1 m-c | 1 750,00 (do ceny należy doliczyć 23% VAT) |
| 23 | Szkolenie specjalistyczne dla technika w zakresie wykonywania i oceniania Potencjałów Wywołanych /1 m-c | 1 450,00 (do ceny należy doliczyć 23% VAT) |
| 24 | Kurs doszkalający w zakresie EMG / 1 tydzień | 600,00 (do ceny należy doliczyć 23% VAT) |
| 25 | Szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy /1 osoba | 70,00 (do ceny należy doliczyć 23% VAT) |
| 26 | Inne szkolenia | Kalkulacja indywidualna |
| KURSY | | |
| 27 | Szkoła rodzenia / kurs*** | 400,00 |
| 28 | Szkoła rodzenia / kurs online "Mały Kopernik" (4 spotkania z udziałem położnej)** | 150,00 |
| 29 | 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 | |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego COPERNICUS Podmiot Lecznicy 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

| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN |
|---|---|--|
| SZKOŁA PIERWSZEJ POMOCY **** | | |
| 30 | 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) | |
| 31 | 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) | |
| 32 | 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) |
| 33 | 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) |
| 34 | 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) |
| 35 | Pokazy pierwszej pomocy (45 min) | 61,50 (cena obejmuje 23%VAT) |
| **** Szkolenia wykonywane w lokalizacji wskazanej przez klienta | | |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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

| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN |
|---|--|-----------------------------------|
| INNE | | |
| 36 | Wydanie opinii lekarskiej o stanie zdrowia sportowcowi, któremu zostało udzielone świadczenie zdrowotne / Medycyna Sportowa | 260,00 |
| 37 | Wydanie opinii lekarskiej o stanie zdrowia pacjenta, któremu zostało udzielone świadczenie zdrowotne | 310,00 (cena obejmuje 23% VAT) |
| 38 | Wydanie zaświadczenia lekarskiego | 80,00 (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 | | |
| 39 | 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. | 110,00 |

Copernicus Podmiot Leczniczy
sp. z o.o. z siedzibą w Gdańsku



Spółka Samorządu
Województwa Pomorskiego

Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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

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

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

Dane do przelewu:

COPERNICUS Podmiot Leczniczy Spółka z o.o.
80-803 Gdańsk
ul. Nowe Ogrody 1-6

Nr konta bankowego:

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

Nr konta: 72 1440 1101 0000 0000 1099 1064



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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

Miejsce udzielania świadczeń: Gdańsk, Aleja Zwycięstwa 39

| L.p. | STOMATOLOGIA ZACHOWAWCZA | Cena jednostkowa w PLN |
|------|---|-----------------------------------|
| 1 | Konsultacja stomatologiczna | 200,00 |
| 2 | Wypełnienie światłoutwardzalne 1-powierzchniowe | 200,00 |
| 3 | Wypełnienie światłoutwardzalne 2-powierzchniowe | 300,00 |
| 4 | Wypełnienie światłoutwardzalne 3-powierzchniowe | 350,00 |
| 5 | Wypełnienie glesjonomerowe w kapsułkach+B46 (Triash, Equia) | 250,00 |
| 6 | Wypełnienie kanapkowe | 300,00 |
| 7 | Wypełnienie klinowe | 200,00 |
| 8 | Licówka kompozytowa z mat. Esentia | 450,00-500,00 |
| 9 | Licówka kompozytowa z mat. Geaniel | 450,00-500,00 |
| 10 | Wypełnienie czasowe | 150,00 |
| 11 | Diastema - likwidacja | 500,00 |
| 12 | Odbudowa korony - mała | 250,00 |
| 13 | Odbudowa korony - duża | 400,00 |
| 14 | Odbudowa kąta zęba | 400,00 |
| 15 | Odbudowa korony na Ankerze (za Anker) | 300,00 |
| 16 | Ćwiek okołomiażgowy | 300,00 |
| 17 | Usunięcie wkładu z włókna szklanego lub wkładu typu Anker | 200,00 |
| 18 | Usunięcie wkładu koronowo - korzeniowego lanego | 350,00 |
| 19 | Zacementowanie wkładu z włókna szklanego | 500,00 |
| 20 | Wybielanie martwego zęba - 1 wizyta | 300,00 |
| 21 | Wybielanie metodą nakładkową | 1 000,00 |
| 22 | Wybielanie jednowizytowe przednich zębów | 500,00 |
| 23 | Scaling (usunięcie kamienia) | 250,00 |
| 24 | Piaskowanie | 200,00 |
| 25 | Pianka fluoryzacyjna | 100,00 |
| 26 | Wizyta adaptacyjna (dziecko niewspółpracujące) | 80,00 |
| 27 | Lakowanie zębów | 150,00 |
| 28 | Wypełnienie światłoutwardzalne w zębie mlecznym KOLOROWE | 150,00 |
| 29 | Lakierowanie zębów | 200,00 |
| 30 | Fluoryzacja | 100,00 |
| 31 | Ekstrakcja zęba mlecznego | 150,00 |
| 32 | Wydanie zaświadczenia lekarskiego o stanie jamy ustnej | 150,00 (cena obejmuje 23% VAT) |
| L.p. | ENDODONCJA STOMATOLOGICZNA | Cena jednostkowa w PLN |
| 33 | Dewitalizacja zęba (zatrucie) | 200,00 |
| 34 | Etap leczenia kanałowego (dezynfekcja kanału) | 200,00 |
| 35 | Czasowe wypełnienie kanału | 200,00 |
| 36 | Leczenie zęba jednokanałowego | 300,00 |
| 37 | Leczenie zęba dwukanałowego | 400,00 |
| 38 | Leczenie zęba trzykanałowego | 600,00 |
| 39 | Reendo zęba jednokanałowego | 500,00 |
| 40 | Reendo zęba dwukanałowego | 700,00 |
| 41 | Reendo zęba trzykanałowego | 800,00 |
| 42 | Udrożnienie i wypełnienie 1 kanału pod mikroskopem | 600,00 |
| 43 | Udrożnienie i wypełnienie 2 kanałów pod mikroskopem | 800,00 |
| 44 | Udrożnienie i wypełnienie 3 kanałów pod mikroskopem | 1 200,00 |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 | | |
|--------------|--|------------------------|
| 45 | Dodatkowy kanał pod mikroskopem | 400,00 |
| 46 | Powtórne udrożnienie i wypełnienie 1 kanału pod mikroskopem | 700,00 |
| 47 | Powtórne udrożnienie i wypełnienie 2 kanałów pod mikroskopem | 900,00 |
| 48 | Powtórne udrożnienie i wypełnienie 3 kanałów pod mikroskopem | 1 300,00 |
| 49 | Dodatkowy kanał reendo | 700,00 |
| 50 | Usunięcie wkładu | 300,00-400,00 |
| 51 | Usunięcie złamanego narzędzia kanałowego | 500,00 |
| 52 | Zamknięcie perforacji | 400,00-700,00 |
| 53 | Pomoc doraźna | 200,00 |
| L.p. | PERIODONTOLOGIA Z CHIRURGIA | Cena jednostkowa w PLN |
| 54 | Konsultacja periodontologiczna, chirurgiczna | 250,00 |
| 55 | Ekstrakcja zęba stałego jednokorzeniowego | 300,00 |
| 56 | Ekstrakcja zęba stałego wielokorzeniowego | 400,00 |
| 57 | Chirurgiczne usunięcie zęba wewnątrzzębodołowe | 550,00 |
| 58 | Chirurgiczne usunięcie zęba zewnątrzzębodołowe | 700,00 |
| 59 | Chirurgiczne usunięcia zęba zatrzymanego (dłutowanie) | 900,00 |
| 60 | Plastyka połączenia ustno-zatokowego | 800,00 |
| 61 | Plastyka wędzidełka wargi, języka | 300,00 |
| 62 | Nacięcie ropnia wewnątrzustne | 400,00 |
| 63 | Nacięcie ropnia zewnątrzustne | 600,00 |
| 64 | Operacyjne odsłonięcie zęba po 18 roku życia - bez zamka | 400,00 |
| 65 | Resekcja zęba przedniego | 800,00 |
| 66 | Resekcja zęba bocznego | 1 000,00 |
| 67 | Resekcja – każdy następny ząb podczas tego samego zabiegu | 500,00 |
| 68 | Usunięcie torbieli | 700,00 |
| 69 | Blokada nerwu np. przy neuralgii | 300,00 |
| 70 | Plastyka wyrostka zębodołowego (w obrębie szczęki) jeden kwadrat | 500,00 |
| 71 | Przeszczepy dziąsła | 1 000,00 |
| 72 | Augmentacja (materiał kośćozastępczy tkanką łączną) | 1 000,00 |
| 73 | Usunięcie kamienia ze ślinianki | 600,00 |
| 74 | Wycięcie fałdów włóknistych i plastyka wyrostka | 500,00 |
| 75 | Kiretaż zamknięty (do 3 kieszonek) | 250,00 |
| 76 | Zabieg płatowy (1-2 kieszonek) | 500,00 |
| 77 | Poszerzenie strefy dziąsła metodą przeszczepu | 1 000,00 |
| 78 | Pogłębienie przedsionka metodą Kazaniana w tym szwy Vicryl | 400,00 |
| 79 | Podcięcie wędzidełka wargi, języka | 300,00 |
| 80 | Gingivoplastyka | 250,00 |
| 81 | Szyna relaksacyjna | 500,00 |
| 82 | Naprawa szyny relaksacyjnej | 200,00 |
| 83 | Scaling (usunięcie kamienia nad i poddziąsłowego) | 250,00 |
| 84 | Powtórny skaling za 1 łuk | 150,00 |
| 85 | Wizyta higienizująca, kontrola | 200,00 |
| 86 | Korekta zgryzu | 200,00 |
| 87 | Test śliny | 50,00 |
| 88 | Wydłużenie korony klinicznej | 300,00 |
| 89 | Opatrunek parodontologiczny / chirurgiczny | 200,00 |
| 90 | Szyna unieruchamiająca kompozytowa 1 powierzchnia | 200,00 |
| 91 | Szyna unieruchamiająca zęby (włókno szklane do 3 zębów) | 250,00 |
| 92 | Szyna unieruchamiająca zęby (włókno szklane powyżej 3 zębów) | 400,00 |
| 93 | Zdjęcie szyny z włókna do 3 powierzchni | 100,00 |
| 94 | Zdjęcie szyny z włókna powyżej 3 powierzchni | 150,00 |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 | | |
|--------------|--|-------------------------|
| L.p. | CHIRURGIA PERIODONTOLOGICZNA - DODATKOWA | Cena jednostkowa w PLN |
| | Zabiegi regeneracyjne kości (ubytki pionowe) z zastosowaniem: | |
| 95 | Emdogain | 1 200,00 - 1 600,00 |
| 96 | Błony zaporowej resorbowalnej z autoprzeszczepem wiórów kostnych | 1 000,00 - 1 300,00 |
| 97 | Błony zaporowej resorbowalnej z zastosowaniem materiału alloplastycznego | 900,00 - 1 000,00 |
| | Zabiegi na furkacjach (typ furkacji F2): | |
| 98 | Odontoplastyka | 100,00 - 120,00 |
| 99 | Tunelizacja | 200,00 - 350,00 |
| 100 | Premolaryzacja | 200,00 - 350,00 |
| 101 | Estetyczne pokrywanie recesji dziąsłowych | 2 000,00 - 3 500,00 |
| L.p. | IMPLANTOLOGIA | Cena jednostkowa w PLN |
| 102 | Implant | 3 000,00 |
| 103 | Odbudowa na implancie | 2 000,00 |
| 104 | Korona w prześle na implancie | 1 000,00 |
| L.p. | PROTETYKA STOMATOLOGICZNA | Cena jednostkowa w PLN |
| 105 | Wizyta konsultacyjna i pobranie wycisków | 200,00 |
| 106 | Modele diagnostyczne | 200,00 |
| 107 | Korona tymczasowa | 300,00 |
| 108 | Proteza częściowa 1-zębowa | 600,00 |
| 109 | Proteza częściowa góra lub dół | 1 500,00 |
| 110 | Proteza całkowita | 1 800,00 |
| 111 | Proteza szkieletowa | 2 000,00 |
| 112 | Szynoproteza | 2 500,00 |
| 113 | Dostawienie zęba do protezy | 300,00 |
| 114 | Sklejenie protezy | 300,00 |
| 115 | Podścielenie protezy | 500,00 |
| 116 | Dodatkowy element (siatka) | 200,00 |
| 117 | Dodatkowy element (zatrask) | 500,00 |
| 118 | Naprawa protezy (złamanie) | 300,00 |
| 119 | Naprawa protezy - dostawienie 1 zęba lub kłamy | 400,00 |
| 120 | Wkład metalowy koronowo-korzeniowy - 1 kanał | 500,00 |
| 121 | Wkład metalowy koronowo-korzeniowy - 2 kanały | 600,00 |
| 122 | Wkład porcelanowy | 1 200,00 |
| 123 | Wkład kompozytowy | 800,00 |
| 124 | Korona pełnoceramiczna | 1 800,00 |
| 125 | Korona cyrkonowa | 1 500,00 |
| 126 | Korona porcelanowa | 1 200,00 |
| 127 | Licówka | 2 000,00 |
| 128 | Most porcelanowy za pkt | 1 200,00 |
| 129 | Zdjęcie korony | 300,00 |
| 130 | Protezy kombinowane | kalkulacja indywidualna |
| 131 | Praca protetyczna w trybie przyspieszonym | 500,00 |
| L.p. | ORTODONCJA | Cena jednostkowa w PLN |
| 132 | Wizyta konsultacyjna z planem leczenia | 250,00 |
| 133 | Wyciski pod aparat ortodontyczny | 120,00 |
| 134 | Aparat stały cienkołukowy – zamki metalowe | 1 800,00 |
| 135 | Aparat stały cienkołukowy – zamki kosmetyczne | 2 500,00 |
| 136 | Wizyta kontrolna (2 łuki) | 200,00 |
| 137 | Wizyta kontrolna z aparatem ruchomym | 150,00 |
| 138 | Leczenie aparatem stałym (2+4) wczesne | 900,00 |
| 139 | Wizyta kontrola leczenia wczesnego (2+4) aparatem stałym | 80,00 |
| 140 | Łuk podniebienny | 250,00 |



Załącznik do Uchwały nr 13/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 21.05.2024 roku

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 | | |
|---------------------|---|-------------------------------|
| 141 | Łuk lutowany | 350,00 |
| 142 | Aparat do rozrywania szwu podniebiennego Hyrax | 900,00 |
| 143 | Aparat Quad-Helix | 600,00 |
| 144 | Aparat Bihelix | 800,00 |
| 145 | Wizyta kontrolna (Hyrax, Quad-Helix, Bihelix) | 70,00 |
| 146 | Łuk częściowy | 300,00 |
| 147 | Maska twarzowa | 400,00 |
| 148 | Retainer | 300,00 |
| 149 | Naprawa Retainera | 200,00 |
| 150 | Szyna relaksacyjna (miękka) | 200,00 |
| 151 | Szyna Webera (twarda) | 300,00 |
| 152 | Zdjęcie 1-łuku aparatu stałego | 150,00 |
| 153 | Naprawa zniszczonego elementu aparatu stałego (dodatkowo) | 100,00 |
| 154 | Płytką przedSIONKOWA | 10,00 |
| 155 | Aparat silikonowy Trainer | 350,00 |
| 156 | Wizyta kontrolna z Trainerem | 30,00 |
| 157 | Aparat stały Pendulum | 750,00 |
| 158 | Płytką Nance`a | 250,00 |
| 159 | Aparat obuszcZĘKOWY | 1 100,00 |
| 160 | Aparat elastyczny | 1 100,00 |
| 161 | Aparat jednoszcZĘKOWY | 850,00 |
| 162 | Śruba ortodontyczna | 80,00 |
| 163 | Naprawa/wmontowanie 1 elementu w aparacie ruchomym | 120,00 |
| 164 | Naprawa/wmontowanie kolejnego elementu w aparacie ruchomym/za 1 element | 120,00 |
| 165 | Modele orientacyjne | 150,00 |
| 166 | Analiza cefalometru | 200,00 |
| 167 | Aparat metalowy (1 łuk) | 1 900,00 |
| 168 | Aparat metalowy bezgumkowy (1 łuk) | 2 400,00 |
| 169 | Aparat ceramiczny (1 łuk) | 2 800,00 |
| 170 | Aparat ceramiczny bezgumkowy (1 łuk) | 3 400,00 |
| 171 | Kontrola | 180,00 |
| 172 | Zdjęcie aparatu (jeden łuk) | 200,00 |
| 173 | Retainer klejony | 300,00 |
| 174 | Aparat retencyjny (płytką) | 850,00 |
| L.p. | Fizjoterapia stawu skroniowo-żuchwowego | Cena jednostkowa w PLN |
| 175 | Wizyta diagnostyczna | 300,00 |
| 176 | Podniesienie wysokości zwarcia materiałem kompozytowym (1 ząb) | 300,00 |
| 177 | Szyna relaksacyjna miękka | 600,00 |
| 178 | Szyna relaksacyjna twarda | 650,00 |
| 179 | Terapia czaszkowo-żuchwowa | 200,00 |
| L.p. | Usługi RTG | Cena jednostkowa w PLN |
| 180 | Zdjęcie zęba | 35,00 |
| 181 | Zdjęcie panoramiczne | 60,00 |
| 182 | Zdjęcie zgryzowe | 45,00 |
| 183 | Zdjęcie skrzydłowo-zgryzowe | 35,00 |



**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**

| Copernicus - Profilaktyka | | |
|--|--|-------------------------------|
| MEDYCYNA PRACY I INNE USŁUGI | | |
| <i>Miejsce udzielania świadczeń: Gdańsk, ul. Wałowa 27</i> | | |
| MEDYCYNA PRACY | | |
| Badania profilaktyczne: wstępne, okresowe, kontrolne; ceny netto – stawka VAT ZW. | | |
| <i>L.p.</i> | <i>Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie</i> | <i>Cena jednostkowa w PLN</i> |
| BADANIA PROFILAKTYCZNE PODSTAWOWE (WSTĘPNE, OKRESOWE, KONTROLNE): | | |
| 1 | Badanie lekarskie wraz z wydaniem zaświadczenia o zdolności do pracy | 90,00 |
| 2 | Badanie lekarskie kontrolne (bez badań diagnostycznych) pow. 30 dni zwolnienia lekarskiego | 90,00 |
| 3 | Wydanie zaświadczenia do celów sanitarno – epidemiologicznych (wpis do książeczki) | 90,00 |
| 4 | Świadectwo zdrowia członka załogi statku żeglugi śródlądowej | 150,00 |
| 5 | Badania i wydanie orzeczenia lekarskiego o potrzebie udzielenia nauczycielowi urlopu dla poratowania zdrowia | 150,00 |
| 6 | Badanie lekarskie kwalifikujące do szczepień | 60,00 |
| BADANIE LEKARZA SPECJALISTY | | |
| 7 | Laryngolog | 90,00 |
| 8 | Neurolog | 90,00 |
| 9 | Okulista | 90,00 |
| BADANIA DODATKOWE LABORATORYJNE | | |
| 10 | Aktywność cholinesterazy krwinkowej | 190,00 |
| 11 | ALAT | 8,00 |
| 12 | Antygen CEA - karcinoembrionalny | 43,00 |
| 13 | Antygen HBS | 19,00 |
| 14 | ASPAT | 8,00 |
| 15 | Bilirubina | 8,00 |
| 16 | Cholesterol | 9,00 |
| 17 | CRP | 14,00 |
| 18 | Elektrolity | 13,00 |
| 19 | Fosfor w surowicy | 8,00 |
| 20 | GGTP | 8,00 |
| 21 | Glukoza | 7,00 |
| 22 | Kinaza kreatynowa | 15,00 |
| 23 | Kreatynina | 8,00 |
| 24 | Kwas moczowy | 10,00 |
| 25 | Lipidogram | 25,00 |
| 26 | Mocz - badanie ogólne | 9,00 |
| 27 | Morfologia | 14,00 |
| 28 | OB | 7,00 |
| 29 | Potas w surowicy | 8,00 |
| 30 | Przeciwciała anty HBC Total | 32,00 |
| 31 | Przeciwciała anty HBS | 32,00 |
| 32 | Przeciwciała anty HCV | 32,00 |
| 33 | Przeciwciała anty HIV | 38,00 |



**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**

| Copernicus - Profilaktyka MEDYCYNA PRACY I INNE USŁUGI | | |
|---|---|-----------------------------------|
| <i>L.p.</i> | <i>Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie</i> | <i>Cena jednostkowa w PLN</i> |
| 34 | Przeciwciała p/boreliozie IGG | 38,00 |
| 35 | Przeciwciała p/boreliozie IGM | 38,00 |
| 36 | PSA | 32,00 |
| 37 | Reticulocyty | 12,00 |
| 38 | Stężenie kwasu deltaaminolewulinowego w moczu | 190,00 |
| 39 | Stężenie methemoglobiny we krwi | 25,00 |
| 40 | Stężenie rtęci w moczu | 250,00 |
| 41 | Stężenie rtęci we krwi | 250,00 |
| 42 | Trójglicerydy | 8,00 |
| 43 | Trójiodotyronina wolna (FT3) | 32,00 |
| 44 | Tyreotropina (TSH) | 32,00 |
| 45 | Tyrosyna wolna (FT4) | 32,00 |
| 46 | Wapń w surowicy | 8,00 |
| 47 | Żelazo | 13,00 |
| BADANIA DODATKOWE SPECJALISTYCZNE: | | |
| 48 | Audiogram bez opisu | 40,00 |
| 49 | EKG bez opisu | 40,00 |
| 50 | Pole widzenia PW | 130,00 |
| 51 | Pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego | 60,00 |
| 52 | RTG jednego przedramienia | 60,00 |
| 53 | RTG klatki piersiowej duży obrazek | 60,00 |
| 54 | RTG kości miednicy | 60,00 |
| 55 | RTG kości podudzia | 60,00 |
| 56 | RTG kręgosłupa L-S | 60,00 |
| 57 | Spirometria bez opisu | 65,00 |
| 58 | Szczepienie przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu FSME | 225,00 |
| 59 | Szczepienie przeciw tężcowi | 84,00 |
| 60 | Szczepienie WZW "A" | 225,00 |
| 61 | Szczepienie WZW "B" | 119,00 |
| 62 | Test Jaegera | 75,00 |
| 63 | Testy służące wykryciu zakażenia prątkami gruźlicy (IGRA) | 125,00 |
| 64 | Usunięcie ciała obcego wbitego w rogówkę lub spojówkę | 260,00 |
| 65 | Usunięcie ciała obcego ze spojówki | 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**

| Copernicus - Profilaktyka MEDYCYNA PRACY I INNE USŁUGI | | |
|---|--|-------------------|
| Badania psychologiczne: wstępne, okresowe, kontrolne; ceny netto – stawka VAT ZW. | | |
| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN |
| 66 | Badanie kierowców samochodowych (w tym badanie widzenia zmierzchowego i olśnienie) | 190,00 |
| 67 | Badanie operatorów sprzętu | 100,00 |
| 68 | Badanie kwalifikujące do pracy na wysokości | 120,00 |
| 69 | Badanie psychologiczne dla kierowców kat „B” (w tym badanie widzenia zmierzchowego i olśnienie) | 160,00 |
| Badania psychologiczne osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami, kierowców oraz osób wykonujących pracę na stanowisku kierowcy na podst. art. 81 ust. 1, art. 90 ust. 1 ustawy z dnia 05.01.2011 o kierujących pojazdami ceny objęte stawką VAT 23% | | |
| 70 | Badanie kierowców i kandydatów na kierowców | 230,00 |
| 71 | Badanie egzaminatorów i instruktorów nauki jazdy | 230,00 |
| 72 | Badanie kierowców, którzy prowadzili po spożyciu alkoholu | 230,00 |
| 73 | Badanie kierowców – sprawców wypadku drogowego | 230,00 |
| Wizytacja zakładu pracy z oceną stanowisk pracy zależy od liczby zatrudnionych ceny objęte stawką VAT 23% | | |
| 74 | do 50 osób | 160,00 |
| 75 | od 51 do 200 osób | 230,00 |
| 76 | powyżej 200 osób | 300,00 |
| 77 | Rekontrola stanowiska pracy | 160,00 |
| 78 | Udział w posiedzeniu komisji BHP | 230,00 |
| ORZECZENIA I DUPLIKATY (ceny objęte stawką VAT 23%) | | |
| L.p. | Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie | Cena brutto w PLN |
| 79 | Orzeczenie kierowca - Orzeczenie lekarskie do Wydziału Komunikacji | 92,25 |
| 80 | Duplikat orzeczenia lekarskiego | 36,90 |
| 81 | Duplikat zaświadczenia do celów sanitarno – epidemiologicznych | 36,90 |
| 82 | Duplikat orzeczenia psychologicznego | 36,90 |



**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**

| Copernicus - Profilaktyka MEDYCYNA PRACY I INNE USŁUGI | | |
|---|---|--------------------------|
| INNE USŁUGI | | |
| PORADY | | |
| <i>L.p.</i> | <i>Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie</i> | <i>Cena brutto w PLN</i> |
| 1 | Konsultacja specjalistyczna: laryngologa, neurologa, okulisty, pulmonologa, lekarza POZ, psychiatry, psychologa | 250,00 |
| 2 | Wizyta kontrolna | 160,00 |
| ZAKŁAD REHABILITACJI | | |
| <i>L.p.</i> | <i>Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie</i> | <i>Cena brutto w PLN</i> |
| 1 | Konsultacja lekarza rehabilitacji / I wizyta | 250,00 |
| 2 | Konsultacja lekarza rehabilitacji / kolejna wizyta | 80,00 |
| 3 | Elektroterapia (prąd galwaniczny, DD, interferencyjny i inne) | 22,00 |
| 4 | Kinezjotapping 1 aplikacja | 60,00 |
| 5 | Krioterapia – pakiet 5 zabiegów /azot/ | 90,00 |
| 6 | Krioterapia – pakiet 5 zabiegów /CO ₂ / | 60,00 |
| 7 | Krioterapia miejscowa /azot/ | 22,00 |
| 8 | Krioterapia miejscowa /CO ₂ / | 18,00 |
| 9 | Fototerapia: Lampa 'BIOPTRON', 'SOLLUX' | 15,00 |
| 10 | Laseroterapia punktowa | 22,00 |
| 11 | Laseroterapia punktowa – pakiet 5 zabiegów | 96,00 |
| 12 | Laseroterapia skaner | 18,00 |
| 13 | Laseroterapia skaner - pakiet 5 zabiegów | 72,00 |
| 14 | Okłady Fango | 30,00 |
| 15 | Pole magnetyczne (wysokiej i niskiej częstotliwości) – pakiet 5 zabiegów | 60,00 |
| 16 | Pole magnetyczne niskiej i wysokiej częstotliwości | 22,00 |
| 17 | Światłolecznictwo bioptron – pakiet 5 zabiegów | 30,00 |
| 18 | Światłolecznictwo sollux – pakiet 5 zabiegów | 30,00 |
| 19 | Terapia falą uderzeniową | 80,00 |
| 20 | Ultradźwięki / 1 zabieg | 22,00 |
| 21 | Ultradźwięki – pakiet 5 zabiegów | 60,00 |
| 22 | Konsultacja fizjoterapeuty | 100,00 |
| 23 | Pakiet rehabilitacyjny - 10 dni (2 konsultacje fizjoterapeuty, 5 zabiegów / dziennie) (50 zabiegów w 10 dniowym cyklu) | 1 150,00 |
| MASAŻ LIMFATYCZNY MECHANICZNY | | |
| 24 | Masaż leczniczy | 60,00 |
| 25 | Masaż pneumatyczny kończyny górnej | 30,00 |
| 26 | Masaż pneumatyczny kończyny górnej – pakiet 5 zabiegów | 115,00 |
| 27 | Masaż pneumatyczny kończyny dolnej | 36,00 |
| 28 | Masaż pneumatyczny kończyny dolnej – pakiet 5 zabiegów | 132,00 |
| 29 | Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia (kurtka) - 1 zabieg | 42,00 |
| 30 | Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia (kurtka) - pakiet 5 zabiegów | 180,00 |
| 31 | Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia + bandażowanie - 1 zabieg | 90,00 |
| 32 | Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia + bandażowanie - pakiet 5 zabiegów | 390,00 |

**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**

| Copernicus - Profilaktyka MEDYCYNA PRACY I INNE USŁUGI | | |
|---|---|--------------------------|
| DRENAŻ LIMFATYCZNY | | |
| <i>L.p.</i> | <i>Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie</i> | <i>Cena brutto w PLN</i> |
| 33 | Drenaż limfatyczny (30 minut) | 72,00 |
| 34 | Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) | 120,00 |
| 35 | Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) pakiet 5 zabiegów | 576,00 |
| 36 | Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) + instruktaż automasażu/ćwiczeń | 132,00 |
| 37 | Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) + ćwiczenia (15 min) | 156,00 |
| HYDROTHERAPIA | | |
| 38 | Kąpiel wirowa kończyna dolna – pakiet 5 zabiegów | 240,00 |
| 39 | Kąpiel wirowa kończyna górna – pakiet 5 zabiegów | 192,00 |
| 40 | Masaż wirowy kończyna dolna | 60,00 |
| 41 | Masaż wirowy kończyna górna | 48,00 |
| MASAŻE RĘCZNE | | |
| 42 | Masaż klasyczny odcinkowy (15 minut) | 66,00 |
| 43 | Masaż całkowity kręgosłupa (25 minut) | 78,00 |
| 44 | Masaż klasyczny (60 min) | 120,00 |
| KINEZYTERAPIA | | |
| 45 | Ćwiczenia indywidualne (30 min) | 60,00 |
| 46 | Ćwiczenia indywidualne (30 min) - metody specjalne: Kalterborn, McKenzie i inne | 72,00 |
| 47 | Ćwiczenia na przyrządach (20 min) | 22,00 |
| 48 | Gimnastyka korekcyjno-kompensacyjna (indywidualna, 50 minut) | 70,00 |
| 49 | Ćwiczenia wad stóp (indywidualna, 50 minut) | 70,00 |

**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**

| Copernicus - Profilaktyka | | |
|-------------------------------------|---|--------------------------|
| MEDYCYNA PRACY I INNE USŁUGI | | |
| PRACOWNIA NEUROFIZJOLOGII | | |
| <i>L.p.</i> | <i>Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie</i> | <i>Cena brutto w PLN</i> |
| 1 | ENG: badanie 1-3 nerwów (cena za 1 nerw) | 90,00 |
| 2 | ENG: badanie powyżej 3 nerwów (cena za każdy następny nerw) | 45,00 |
| 3 | ENG: badanie splotu barkowego (jedna strona) | 350,00 |
| 4 | ENG: badanie nerwów sromowych | 250,00 |
| 5 | ENG: badanie nerwu dodatkowo metodą krótkich segmentów | 60,00 |
| 6 | ENG: blink refleks - odruch mrugania | 150,00 |
| 7 | ENG: próba miasteniczna (cena za jeden nerw / miesiąc) | 150,00 |
| 8 | EMG: próba tężyczkowa | 150,00 |
| 9 | EMG: 1 miesiąc badanie klasyczne | 150,00 |
| 10 | EMG: 1 miesiąc badania funkcjonalne qEMG | 170,00 |
| 11 | EMG: diagnostyka SLA / badanie | 600,00 |
| 12 | SFEMG: badanie pojedynczego włókna | 250,00 |
| 13 | Komplet potencjałów wywołanych | 400,00 |
| 14 | Wzrokowe potencjały wywołane | 150,00 |
| 15 | Wzrokowe potencjały wywołane - badanie u dzieci | 180,00 |
| 16 | Słuchowe potencjały wywołane | 150,00 |
| 17 | Somatosensoryczne potencjały wywołane kk górnych | 150,00 |
| 18 | Somatosensoryczne potencjały wywołane kk dolnych | 150,00 |
| 19 | Dermatosomalne potencjały wywołane z kk dolnych | 250,00 |
| PRACOWNIA EEG | | |
| <i>L.p.</i> | <i>Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie</i> | <i>Cena brutto w PLN</i> |
| DOROŚLI | | |
| 1 | Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie podstawowe – w stanie czuwania /osoba dorosła | 180,00 |
| 2 | Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie podstawowe – w stanie czuwania z nagraniem wideo /osoba dorosła | 220,00 |