



Załącznik do Uchwały nr 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 ślinianki 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 skrzelopochodnej (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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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
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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 bimeru 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 bimeru 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 heminefektomia w zdwojeniu nerki	5 500,00	1 500,00	7 000,00
7	Laparoskopowa nefrektomia 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 żyłkach 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 jednoprzediałowa implant firmy Smith & Nephew antyalergiczny	16 000,00	6 500,00	22 500,00
26	Endoprotezoplastyka stawu kolanowego jednoprzediałowa 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 poziomy)	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 poziomy)	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 - żebrowego	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 poziomy	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 poziomy	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 dyskopatja lędźwiowa na 1 poziomie	12 000,00		12 000,00
64	DyskoGel: przezskórna dyskopatja lędźwiowa na 2 poziomach	14 000,00	przy zastosowaniu 1 ampułki	14 000,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 krwimoczcu	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	Orchidectomia - 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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	Pyelolithotomia LC	14 000,00		14 000,00
52	Pyelolithotomia 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	Ureterolithotomia klasyczna	12 000,00		12 000,00
60	Ureterolithotomia 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 okolostawowa /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	Ostryknięcie 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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	Odwartwianie 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 1 3}	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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 12}	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 naczyńwotnych 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 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 4}	180,00	
99	USG przezciemiączkowe ^{1 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 3}	250,00	
110	USG układu chłonnego ^{1 4} (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 4}	220,00	
115	USG wpustu w kierunku refluksu żołądkowo-przełykowego u dzieci (GER) ^{1 4}	220,00	
116	USG do BAC ^{1, 2 4}	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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 ²ⁱ³	60,00	
130	RTG klatki piersiowej z zakontrastowaniem przetyku - 1 projekcja ¹	100,00	
131	RTG łopatk - 1 projekcja	60,00	
132	RTG łopatk - 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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	Kinezytapping 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 trepanobiopsatów (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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 Helicobacter pylori	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 polipectomia 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 bimera 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 + polipectomia endoskopowa prosta (do 3 polipów nie większych niż 1 cm)	1 000,00		1 000,00
16	Badanie endoskopowe + polipectomia 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 bimera 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 ŻÓŁCIOWYCH 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
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

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1	Uroflowmetria	120,00
2	Badanie urodynamiczne	800,00
3	Badanie urodynamiczne kompleksowe z profilometrią cewkową	1 100,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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

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

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
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

Miejsce udzielania świadczeń: Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
	USŁUGA HOLTER HELP - długoterminowe, zdalne badanie Holtera	
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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 piersz (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 piersz)	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		Kalkulacja 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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

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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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
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 antygeny (Ag) SARS-CoV-2 - test jakościowy	150,00
11	Test antygenowy COVID ¹ w języku angielskim Wykrywanie antygeny (Ag) SARS-CoV-2 - test jakościowy	200,00
12	Test antygenowy COVID ¹ FIRMY Wykrywanie antygeny (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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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
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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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
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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 okółomiazgowy	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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 CHIRURGIĄ	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 wewnątrzrustne	400,00
63	Nacięcie ropnia zewnątrzrustne	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 kieszonki)	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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 (zatrząsk)	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 15/2024 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 03.07.2024 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 księżeczki)	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	Trójjodotyronina 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.		
<i>L.p.</i>	<i>Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie</i>	<i>Cena brutto w PLN</i>
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%)		
<i>L.p.</i>	<i>Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie</i>	<i>Cena brutto w PLN</i>
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	Kinezytapping 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