



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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*

<b>L.p.</b>	<b>Oddział / Poradnia / Pracownia</b>	<b>Strona w cenniku</b>
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	27
XII	ZAKŁAD REHABILITACJI	33
XIII	ZAKŁAD PATOMORFOLOGII	36
XIV	PRACOWNIA ENDOSKOPII	38
XV	PRACOWNIA NEUROFIZJOLOGII	40
XVI	PRACOWNIA EEG	41
XVII	PRACOWNIA URODYNAMIKI	42
XVIII	PRACOWNIA DIAGNOSTYKI KARDIOLOGICZNEJ	43
XIX	ZAKŁAD OPIEKUŃCZO-LECZNICZY	45
XX	WCO ONKOLOGIA	46
XXI	WCO CHIRURGIA	47
XXII	DOKUMENTACJA MEDYCZNA	49
XXIII	HOSTEL	50
XXIV	PARKING	51
XXV	DYDAKTYKA	52
XXVI	INNE	53
XXVII	PŁATNOŚCI	57
XXVIII	STOMATOLOGIA	58
XXIX	C-P MEDYCYNĄ PRACY	62
XXX	C-P INNE USŁUGI	65
XXXI	BADANIA KLINICZNE I NAUKOWE	68
XXXII	CENTRUM RADIOCHIRURGII ZAP-X	69



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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	Antromastoidektomia ucha jednostronna	12 000,00		12 000,00
17	Bronchofiberoskopia	8 000,00		8 000,00
18	Endoskopowa Dacryocystorhinostomia (DCR)	16 000,00		16 000,00
19	FESS / Endoskopowa operacja zatok nosa	9 000,00		9 000,00
20	FESS / Endoskopowa operacja zatok nosa pod kontrolą nawigacji komputerowej	10 000,00		10 000,00
21	FESS / Endoskopowa operacja zatok nosa + plastyka przegrody nosa	12 000,00		12 000,00
22	FESS + mukotomia	11 000,00		11 000,00
23	Koagulacja naczyń przegrody nosa w znieczuleniu miejscowym	1 500,00		1 500,00
24	Koagulacja naczyń przegrody nosa w znieczuleniu ogólnym	3 000,00		3 000,00
25	Leczenie chrypki - videolaryngoskopia w znieczuleniu miejscowym	1 800,00		1 800,00
26	Leczenie chrypki - videolaryngoskopia w znieczuleniu ogólnym	3 000,00		3 000,00
27	Leczenie powikłań po operacjach ślinianek przy użyciu toksyny botulinowej	1 500,00		1 500,00
28	Mikrolaryngoskopia z wycięciem guza krtani	7 500,00		7 500,00
29	Mikrolaryngoskopia z/bez pobrania wycinków *	5 000,00 *		5 000,00 *

30	Operacja ucha środkowego (plastyka błony bębenkowej, maringoplastyka)	12 000,00		12 000,00
31	Operacja ucha środkowego (usunięcie zmian zapalnych - perlak, ziarnina,astyka błony bębenkowej, rekonstrukcja kosteczek słuchowych, ossikuloastyka TORP/PORP)	20 000,00		20 000,00
32	Operacja ucha środkowego / <b>tympanoplastyka</b> (plastyka błony bębenkowej, rekonstrukcja kosteczek słuchowych)	17 000,00		17 000,00
33	Operacja ucha typu SECOND LOOK z rekonstrukcją	17 000,00		17 000,00
34	Operacja zatok nosa z dojścia zewnętrznego	9 000,00		9 000,00
35	Paracenteza błony bębenkowej z założeniem drenów wentylacyjnych (jedno-, obustronnie)	3 000,00		3 000,00
36	Plastyka małżowin nosowych / <b>konchoplastyka / mukotomia</b> w znieczuleniu ogólnym	5 000,00		5 000,00
37	Plastyka podniebienia miękkiego w znieczuleniu ogólnym	5 000,00		5 000,00
38	Plastyka podniebienia miękkiego + wycięcie migdałków podniebiennych	8 000,00		8 000,00
39	Plastyka przegrody nosa / <b>septoplastyka</b>	6 500,00		6 500,00
40	Plastyka wędzielka języka w znieczuleniu miejscowym	1 500,00		1 500,00
41	Plastyka wędzielka języka w znieczuleniu ogólnym	3 000,00		3 000,00
42	Pobranie wycinków / biopsja jamy ustnej, gardła, ucha w znieczuleniu miejscowym z badaniem histopatologicznym materiału *	1 000,00 *		1 000,00 *
43	Podcięcie migdałków podniebiennych / <b>tonsillotomia</b>	5 000,00		5 000,00
44	Septoplastyka + mukotomia	9 000,00		9 000,00
45	Stapedotomia z założeniem protezki strzemiączka	20 000,00		20 000,00
46	Torbiel / przetoka środkowa szyi (op. Sistrunka)	8 000,00		8 000,00
47	Usunięcie kamieni z przewodu ślinianki w znieczuleniu miejscowym	1 500,00		1 500,00
48	Usunięcie kostniaków przewodu słuchowego /astyka przewodu słuchowego zewnętrznego	15 000,00		15 000,00
49	Usunięcie polipów z nosa / polipotomia w znieczuleniu miejscowym	1 500,00		1 500,00
50	Usunięcie torbieni skrzepochodnej (torbiel boczna szyi)	8 500,00		8 500,00
51	Usunięcie zmiany guzowatej jamy nosa z dojścia zewnętrznego	8 000,00		8 000,00
52	Wycięcie migdałków podniebiennych / <b>tonsillektomia</b>	7 000,00		7 000,00
53	Wycięcie ślinianki przyusznej / podżuchwowej pod kontrolą neuromonitoringu nerwu twarzowego	15 000,00		15 000,00
54	Wycięcie torbieni dna jamy ustnej / żabka	6 000,00		6 000,00
55	Wszczepienie implantu ślimakowego jednostronne	40 000,00	111 000,00	151 000,00
56	Wszczepienie implantu słuchowego na przewodnictwo kostne jednostronne (Bonebridge, MED-EL)	20 000,00	45 000,00	65 000,00
57	Wszczepienie implantu słuchowego na przewodnictwo kostne jednostronne (OSIA, Cochlear)	20 000,00	52 000,00	72 000,00
58	Inne zabiegi	kalkulacja indywidualna		kalkulacja indywidualna
	* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 60,00 zł / za 1 bloczek parafinowy			



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

<b>CHIRURGIA OGÓLNA</b>				
<i>Miejsce udzielania świadczeń:</i>				
<i>Gdańsk: ul. Nowe Ogrody 1-6 <sup>1</sup>, Al. Jana Pawła II 50 <sup>2</sup>, Al. Zwycięstwa 31/32 <sup>3</sup></i>				
Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
1	Chirurgiczne leczenie żylaków odbytu, wycięcie przetoki okołodobytniczej	6 000,00		6 000,00
2	Fundoplikacja laparoskopowa sp. Nissena	14 000,00		14 000,00
3	Wycięcie guzków, kaszaków i innych zmian powłok-dużych - powyżej 3 cm śr.	3 000,00		3 000,00
4	Wycięcie guzków, kaszaków i innych zmian powłok-małych - poniżej 3 cm śr.	2 000,00		2 000,00
5	Hemikolektomia prawostronna lub lewostronna	25 000,00		25 000,00
6	Resekcja esicy, odbytnicy	25 000,00		25 000,00
7	Laparoskopia diagnostyczna	8 000,00		8 000,00
8	Laparoskopowa resekcja kątnicy	15 000,00		15 000,00
9	Operacyjne leczenie żylaków jednej kończyny dolnej <sup>2</sup>	4 800,00		4 800,00
10	Operacyjne leczenie żylaków obu kończyn dolnych <sup>2</sup>	7 300,00		7 300,00
11	Operacja laparoskopowa achalazji przełyku	14 000,00		14 000,00
12	Laparoskopowe leczenie torbieli wątroby lub śledziony	10 000,00		10 000,00
13	Operacja torbieli włosowej	6 000,00		6 000,00
14	Pobranie węzła chłonnego do badania histopatologicznego	2 500,00		2 500,00
15	Przepuklina pachwinowa jednostronna	7 000,00	*	7 000,00 + cena implantu
16	Przepukliny pachwinowe obustronne	9 000,00	*	9 000,00 + cena implantu
17	Laparoskopowa operacja naprawcza przepukliny pachwinowej jednostronnej	8 000,00	*	8 000,00 + cena implantu
18	Laparoskopowa operacja naprawcza przepukliny pachwinowej obustronnej	10 000,00	*	10 000,00 + cena implantu
19	Przepuklina powłok brzusznych mała	7 000,00	*	7 000,00 + cena implantu
20	Przepuklina powłok brzusznych duża	Kalkulacja indywidualna	*	Kalkulacja indywidualna
21	Laparoskopowa rekonstrukcja przepukliny brzusznej <sup>2</sup>	12 000,00	*	12 000,00 + cena implantu
22	Laparoskopowa rekonstrukcja rozejścia kresy białej <sup>2</sup>	12 000,00	*	12 000,00 + cena implantu
23	Przepuklina udowa	7 000,00	*	7 000,00 + cena implantu
24	Rekonstrukcja tętnic pozaczaszkowych	10 000,00		10 000,00
25	Szczelina odbytu	6 000,00		6 000,00
26	Wszczepienie cewnika Broviaca	3 000,00	*	3 000,00 + cena implantu
27	Wycięcie pęcherzyka żółciowego metodą klasyczną	8 000,00		8 000,00
28	Laparoskopowe usunięcie pęcherzyka żółciowego (cholecystektomia)	8 000,00		8 000,00
29	Wycięcie tarczycy	8 000,00		8 000,00
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.	2 000,00		2 000,00
32	Laparoskopowe lub klasyczne wycięcie wyrostka robaczkowego	8 000,00		8 000,00
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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

<b>CHIRURGIA OGÓLNA</b>				
<i>Miejsce udzielania świadczeń:</i> Gdańsk: ul. Nowe Ogrody 1-6 <sup>1</sup> , Al. Jana Pawła II 50 <sup>2</sup> , Al. Zwycięstwa 31/32 <sup>3</sup>				
Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
<b>GÓRNY ODCINEK PRZEWODU POKARMOWEGO</b>				
36	Interwencyjne zabiegi endoskopowe u dzieci	1 200,00		1 200,00
37	Endoskopowe pneumatyczne poszerzanie zwężeń w górnym odcinku przewodu pokarmowego	6 000,00		6 000,00
38	Opaskowanie żyłaków - jedna sesja	6 000,00		6 000,00
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	3 000,00		3 000,00
42	Endoskopowa przezskórna gastrostomia (PEG)	6 000,00		6 000,00
43	Endoskopowe tamowanie krwawienia lub koagulacja zmian naczyniowych za pomocą bimera argonowego (APC)	3 000,00		3 000,00
44	Endoskopowe usuwanie ciał obcych górnego odcinka przewodu pokarmowego	3 000,00		3 000,00
45	Endosonografia (EUS)	4 000,00 *		4 000,00 *
46	Endosonografia (EUS) z biopsją	6 000,00 *		6 000,00 *
47	Gastroskopia	350,00		350,00
48	Gastroskopia + test ureazowy *	400,00		400,00
* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 60,00 zł / za 1 bloczek parafinowy				
Do ceny badania należy doliczyć 550 zł, jeśli było wykonane w znieczuleniu dożylnym z asystą anestezjologa				
<b>DOLNY ODCINEK PRZEWODU POKARMOWEGO</b>				
49	Badanie endoskopowe + dyssekcja (ESD) lub endoskopowe usuwanie zmian podśluzówkowych	10 000,00		10 000,00
50	Badanie endoskopowe + pneumatyczne poszerzanie zwężeń	2 500,00		2 500,00
51	Badanie endoskopowe + tamowanie krwawień lub elektrokoagulacja zmian naczyniowych za pomocą bimera argonowego	2 000,00		2 000,00
52	Paliatywne protezowanie zwężeń dolnego odcinka przewodu pokarmowego protezami samorozprężalnymi	15 000,00		15 000,00
53	Badanie endoskopowe + polipektomia endoskopowa prosta (do 3 polipów nie większych niż 1 cm)	1 000,00		1 000,00
54	Badanie endoskopowe + polipektomia endoskopowa złożona (powyżej 3 polipów lub co najmniej jednego większego niż 1 cm)	3 000,00		3 000,00
55	Badanie endoskopowe + zamykanie drobnych przetok przewodu pokarmowego metodą klipsowania	3 000,00		3 000,00
56	Endoskopowe usunięcie ciał obcych dolnego odcinka przewodu pokarmowego	3 000,00		3 000,00
57	Kolonoskopia *	600,00		600,00
58	Sigmoideskopia *	400,00		400,00
* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 60,00 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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

<b>CHIRURGIA OGÓLNA</b>				
<i>Miejsce udzielania świadczeń:</i> Gdańsk: ul. Nowe Ogrody 1-6 <sup>1</sup> , Al. Jana Pawła II 50 <sup>2</sup> , Al. Zwycięstwa 31/32 <sup>3</sup>				
Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
<b>BADANIA I ZABIEGI W OBRĘBIE DRÓG ŻÓŁCIOWYCH I TRZUSTKOWYCH</b>				
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, endoliotrypsja, protezowanie protezami zwykłymi) w zakresie dróg żółciowych i trzustkowych	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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>ZABIEGI NA ODDZIALE</b>				
1	<b>Laser chirurgiczny CO2 - 1 zmiana</b> usunięcie łagodnej zmiany skórnej (brodawka łojotokowa, przerośnięte gruczoły łojowe, włókniaki, prosaki, zaskórniki zamknięte, naczyniaki rubinowe)	400,00 <sup>1</sup>		400,00 <sup>1</sup>
	<b>Laser FRAXEL</b>			
2	Regeneracja naskórka/skóry twarzy	1 300,00		1 300,00
3	Regeneracja naskórka/skóry szyi	650,00		650,00
4	Regeneracja naskórka/skóry dekolu	800,00		800,00
5	Regeneracja naskórka/skóry dłoni	650,00		650,00
6	Regeneracja naskórka/skóry PAKIET: twarz, szyja, dekolt, dłonie	2 500,00		2 500,00
7	Regeneracja naskórka/skóry PAKIET: twarz, szyja	1 600,00		1 600,00
	<b>Laser FRAXEL - BLIZNY</b>			
8	Blizny potrądzikowe mnogie (od 5 do 10)	800,00 <sup>2</sup>		800,00 <sup>2</sup>
9	Blizny przerostowe pojedyncze	400,00 <sup>2</sup>		400,00 <sup>2</sup>
10	Blizny potrądzikowe PAKIET 4 zabiegów	2 400,00		2 400,00
11	INNY LASER	kalkulacja indywidualna		kalkulacja indywidualna
12	Leczenie pacjenta na Oddziale Dermatologii	<b>715,00 / osobodzień<sup>3</sup></b> + koszt dodatkowych leków + koszt rozszerzonej diagnostyki		
13	<b>SPA Łuszczycowe - PAKIET I, w tym:</b> pobyt w Oddziale Dermatologii (5 dni po 4 godz.) kąpiele w soli z Morza Martwego naświetlania: 3 x UVA lub 5 x UVB środki lecznicze (maści) konsultacja dermatologiczna, opieka pielęgniarska	1 750,00		1 750,00
14	<b>SPA Łuszczycowe - PAKIET II, w tym:</b> pobyt w Oddziale Dermatologii (5 dni po 2 godz.) naświetlania: 3 x UVA lub 5 x UVB środki lecznicze (maści) konsultacja dermatologiczna, opieka pielęgniarska	1 200,00		1 200,00
<sup>1</sup> usunięcie każdej następnego zmiany w trakcie zabiegu 200,00 zł				
<sup>2</sup> kolejna blizna w ramach zabiegu 200,00 zł				
<sup>3</sup> cena obejmuje: zakwaterowanie w pokoju, wyżywienie, podstawową diagnostykę do 170,00 zł, podstawowe leki, opiekę lekarską i pielęgniarską				
<b>FOTOTERAPIA</b>				
15	<b>Fototerapia Pakiet I - 1 tydzień:</b> Konsultacja Dermatologiczna Naświetlania UVB 311nm - 3 x w tygodniu	400,00		400,00
16	<b>Fototerapia Pakiet I - 2 tygodnie:</b> Konsultacja Dermatologiczna Naświetlania UVB 311nm - 3 x w tygodniu (2 tygodnie) Konsultacja Dermatologiczna po 3 naświetlaniach (ocena stanu pacjenta, wyznaczenie kolejnych dawek naświetlań)	650,00		650,00
17	<b>Fototerapia Pakiet II - 1 tydzień:</b> Konsultacja Dermatologiczna Naświetlania PUVA (klasyczne) - 3x w tygodniu	430,00		430,00
18	<b>Fototerapia Pakiet II - 1 tydzień:</b> Konsultacja Dermatologiczna Naświetlania PUVA Bath - 3x w tygodniu	550,00		550,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
19	<b>Fototerapia Pakiet II - 2 tygodnie:</b> Konsultacja Dermatologiczna Naświetlania PUVA (klasyczne) - 3x w tygodniu (2 tygodnie) Konsultacja Dermatologiczna po 3 naświetlaniach (ocena stanu pacjenta, wyznaczenie kolejnych dawek naświetlań)	710,00		710,00
20	<b>Fototerapia Pakiet II - 2 tygodnie:</b> Konsultacja Dermatologiczna Naświetlania PUVA Bath - 3x w tygodniu (2 tygodnie) Konsultacja Dermatologiczna po 3 naświetlaniach (ocena stanu pacjenta, wyznaczenie kolejnych dawek naświetlań)	950,00		950,00
21	Fototerapia - lampa UVB (311nm)	50,00 / dzień		50,00 / dzień
22	Fototerapia - lampa PUVA	60,00 / dzień		60,00 / dzień
23	Fototerapia - lampa PUVA Soak	60,00 / dzień		60,00 / dzień
24	Fototerapia - lampa PUVA Bath	100,00 / dzień		100,00 / dzień
<b>KONSULTACJE I ZABIEGI DERMATOLOGICZNE</b>				
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 /pierwsze badanie do 10 znamion	300,00		300,00
28	Videodermatoskopia /pierwsze badanie między 10-50 znamion	400,00		400,00
29	Videodermatoskopia /kontrolne badanie między 10-50-znamion	350,00		350,00
30	Videodermatoskopia /pierwsze badanie między 50-100 znamion	500,00		500,00
31	Videodermatoskopia /kontrolne badanie między 50-100 znamion	450,00		450,00
32	Videodermatoskopia /pierwsze badanie między 100-150 znamion	750,00		750,00
33	Videodermatoskopia /kontrolne badanie między 100-150 znamion	700,00		700,00
34	Videodermatoskopia /pierwsze badanie powyżej 150 znamion	800,00		800,00
35	Videodermatoskopia /kontrolne badanie powyżej 150 znamion	750,00		750,00
36	Elektrokoagulacja od 1 do 10 zmian w jednej lokalizacji	300,00		300,00
37	Elektrokoagulacja od 11 do 20 zmian w jednej lokalizacji	400,00		400,00
38	Pobranie wycinka z błon śluzowych wraz z oceną histopatologiczną	600,00		600,00
39	Pobranie wycinka ze zmiany skórnej wraz z oceną histopatologiczną	500,00		500,00
40	Usunięcie szwów po zabiegu	65,00		65,00
41	Wycięcie małej zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną	600,00		600,00
42	Wycięcie zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną - kolejna okolica	300,00		300,00
43	Wycięcie dużej zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną	1 000,00-2 000,00 <sup>4</sup>		1 000,00-2 000,00 <sup>4</sup>
44	Wycięcie zmiany skórnej z przeszczepem skóry i oceną histopatologiczną	2 600,00 <sup>4</sup>		2 600,00 <sup>4</sup>
45	Wycięcie zmiany skórnej z plastyką skóry i oceną histopatologiczną	2 000,00-5 200,00 <sup>4</sup>		2 000,00-5 200,00 <sup>4</sup>
46	Leczenie na oddziale szpitalnym – tryb ambulatoryjny + koszt leków - cena uzależniona od ceny podawanych leków	530,00 + cena leków		530,00 + cena leków
47	Inne zabiegi	kalkulacja indywidualna		kalkulacja indywidualna

<sup>4</sup> W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 60,00 zł / za 1 bloczek parafinowy



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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	Cholecystektomia laparoskopowa	10 500,00		10 500,00
2	Kompleksowe leczenie malformacji naczyniowej	Kalkulacja indywidualna		Kalkulacja indywidualna
3	Laparoskopowa operacja przepukliny jednostronna	5 000,00		5 000,00
4	Laparoskopowa operacja przepukliny obustronna	5 500,00		5 500,00
5	Laparoskopowa splenektomia	Kalkulacja indywidualna		Kalkulacja indywidualna
6	Ablacja laserem jednostronna - wrastające paznokcie w znieczuleniu miejscowym	600,00		600,00
7	Ablacja laserem dwustronna - wrastające paznokcie w znieczuleniu miejscowym	900,00		900,00
8	Ablacja laserowa łożyska - usunięcie płytki paznokciowej w znieczuleniu miejscowym	600,00		600,00
9	Laseroterapia małej zmiany naczyniowej / blizny w znieczuleniu miejscowym	600,00		600,00
10	Laseroterapia małej zmiany naczyniowej / blizny w znieczuleniu ogólnym	2 000,00		2 000,00
11	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
12	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
13	Laseroterapia rozległej zmiany naczyniowej / blizny (kilka okolic ciała np. okolica twarz / szyja + tułów + kończyna) w znieczuleniu miejscowym	2 500,00		2 500,00
14	Laseroterapia rozległej zmiany naczyniowej / blizny (kilka okolic ciała np. okolica twarz/szyja + tułów + kończyna) w znieczuleniu ogólnym	4 000,00		4 000,00
15	Laseroterapia - skleroterapia Bleomycyną w znieczuleniu miejscowym	2 000,00		2 000,00
16	Laseroterapia - skleroterapia w znieczuleniu miejscowym	1 000,00 - 2 000,00		1 000,00 - 2 000,00
17	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
18	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
19	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
20	Odklejenie napletka	2 000,00		2 000,00
21	Orchidopeksja	5 000,00		5 000,00
22	Orchidopeksja laparoskopowa w jądrze niebadalnym	5 500,00		5 500,00
23	Orchidopeksja obustronna	6 000,00		6 000,00
24	Orchidopeksja u noworodka lub niemowlęcia	6 000,00		6 000,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
25	Plastyka pogrążonego prąca	Kalkulacja indywidualna		Kalkulacja indywidualna
26	Plastyka przepukliny pachwinowej	5 000,00		5 000,00
27	Plastyka przepukliny pachwinowej u noworodka i niemowlęcia	5 500,00		5 500,00
28	Plastyka przepukliny pępkowej	5 000,00		5 000,00
29	Plastyka spodziectwa	Kalkulacja indywidualna		Kalkulacja indywidualna
30	Przepuklina pachwinowa obustronna	6 000,00		6 000,00
31	Spodziectwo dystalne	Kalkulacja indywidualna		Kalkulacja indywidualna
32	Spodziectwo proksymalne I etap leczenia operacyjnego	Kalkulacja indywidualna		Kalkulacja indywidualna
33	Spodziectwo proksymalne II etap leczenia operacyjnego	Kalkulacja indywidualna		Kalkulacja indywidualna
34	Stulejka - plastyka napletka	2 000,00		2 000,00
35	Usunięcie znamienia barwnikowego	3 800,00		3 800,00
36	Warikocelktomia laparoskopowa w żyłkach powrózka nasiennego	6 500,00		6 500,00
37	Wycięcie drobnego guzka skóry i tkanki podskórnej	2 200,00		2 200,00
38	Wycięcie malformacji naczyniowej	7 500,00		7 500,00
39	Wycięcie zmiany naczyniowej tkanek miękkich	4 000,00		4 000,00
40	Wycięcie zmiany naczyniowej tkanek miękkich u niemowlęcia	4 500,00		4 500,00
41	Zaopatrzenie wodniaka jądra lub powrózka nasiennego	5 500,00		5 500,00
42	Zaopatrzenie wodniaka jądra lub powrózka nasiennego u noworodka lub niemowlęcia	6 000,00		6 000,00
43	Inne zabiegi	kalkulacja indywidualna		kalkulacja indywidualna



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>ARTROSKOPIA, REKONSTRUKCJE</b>				
1	Artroskopia stawu kolanowego lub skokowego	7 000,00	*	7 000,00 + cena implantu
2	Plastyka niestabilności stawu skokowego	7 000,00	1 500,00	8 500,00
3	Plastyka niestabilności stawu skokowego z artroskopią stawu skokowego	8 500,00	1 500,00	10 000,00
4	Artroskopia diagnostyczna stawu nadgarstka	5 000,00		5 000,00
5	Artroskopia stawu nadgarstka	8 500,00	*	8 500,00 + cena implantu
6	Artroskopia stawu nadgarstka + rekonstrukcja więzadłowa	12 000,00	*	12 000,00 + cena implantu
7	Artroskopia stawu łokciowego	9 500,00	*	9 500,00 + cena implantu
8	Artroskopia stawu ramiennego (barkowego)	8 000,00	*	8 000,00 + cena implantu
9	Artroskopia stawu ramiennego (barkowego) z rekonstrukcją stożka rotatorów	9 500,00	2 000,00	11 500,00
10	Artroskopia stawu biodrowego	14 000,00	*	14 000,00 + cena implantu
11	Artroskopowe zabiegi rekonstrukcyjne	9 000,00	*	9 000,00 + cena implantu
12	Rekonstrukcja ACL - jednopęczkowa	9 500,00	1 500,00	11 000,00
13	Rekonstrukcja ACL + boczna pozastawowa tenodeza (LET)	10 000,00	3 000,00	13 000,00
14	Rekonstrukcja ACL rewizyjna /jednoetapowa	12 000,00	1 500,00	13 500,00
15	Rekonstrukcja ACL rewizyjna /pierwszy etap	8 000,00		8 000,00
16	Rekonstrukcja PCL	12 000,00	1 650,00	13 650,00
17	Dodatkowe szycie łątki /2 zszywki i pusher		2 300,00	2 300,00
18	Rekonstrukcja MPFL (izolowana)	8 500,00	1 500,00	10 000,00
19	Rekonstrukcja MPFL + przeniesienie guzowatości kości piszczelowej	10 000,00	2 000,00	12 000,00
20	Rekonstrukcja MPFL + plastyka bloczka k. udowej	13 000,00	3 000,00	16 000,00
21	Rekonstrukcja MPFL + plastyka bloczka k. udowej + przeniesienie guzowatości k piszczelowej	15 000,00	3 500,00	18 500,00
<b>ENDOPROTEZOPLASTYKA</b>				
22	Endoprotezoplastyka kości promieniowej	5 000,00	*	5 000,00 + cena implantu
23	Endoprotezoplastyka pierwotna stawu biodrowego - bezcementowa	18 000,00	9 000,00	27 000,00
24	Endoprotezoplastyka pierwotna stawu biodrowego - cementowa z głową dwumobilną	18 000,00	6 500,00	24 500,00
25	Endoprotezoplastyka pierwotna stawu biodrowego - hybryda	18 000,00	7 600,00	25 600,00
26	Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita stawu biodrowego	22 000,00	*	22 000,00 + cena implantu
27	Endoprotezoplastyka pierwotna stawu kolanowego	18 000,00	7 500,00	25 500,00
28	Endoprotezoplastyka stawu kolanowego jednoprzedałowa implant firmy Smith & Nephew antyalergiczny	18 000,00	8 700,00	26 700,00
29	Endoprotezoplastyka stawu kolanowego jednoprzedałowa implant firmy LIMA	18 000,00	4 700,00	22 700,00
30	Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita stawu kolanowego	22 000,00	*	22 000,00 + cena implantu
31	Endoprotezoplastyka stawu ramiennego	18 000,00	*	18 000,00 + cena implantu
32	Endoprotezoplastyka rewizyjna stawu ramiennego	22 000,00	*	22 000,00 + cena implantu



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>ZABIEGI KRĘGOSŁUPA</b>				
33	Przednie usztywnienie międzytrzonowe ALIF/OLIF (1 poziom)	30 000,00	5 500,00	35 500,00
34	Przednie usztywnienie międzytrzonowe ALIF/OLIF (2 poziomy)	35 000,00	10 000,00	45 000,00
35	Przednie usztywnienie międzytrzonowe ALIF/OLIF (3 poziomy)	40 000,00	15 000,00	55 000,00
36	Przednie usztywnienie międzytrzonowe ALIF/OLIF (4 poziomy)	45 000,00	20 000,00	65 000,00
37	Skolioza piersiowa	40 000,00	17 600,00	57 600,00
38	Skolioza lędźwiowa	40 000,00	12 550,00	52 550,00
39	Skolioza piersiowo-lędźwiowa	50 000,00	15 000,00	65 000,00
40	Skolioza lędźwiowa z instrumentacją do kości krzyżowej	45 000,00	15 000,00	60 000,00
41	Skolioza piersiowo-lędźwiowa z instrumentacją do kości krzyżowej	55 000,00	20 000,00	75 000,00
42	Wielopoziomowa osteotomia kręgosłupa wg Ponte - choroba Scheuermanna	50 000,00	15 000,00	65 000,00
43	Stabilizacja otwarta kręgosłupa (1 poziom)	25 000,00	5 000,00	30 000,00
44	Stabilizacja otwarta kręgosłupa (2 poziomy)	25 000,00	8 000,00	33 000,00
45	Stabilizacja otwarta kręgosłupa (3 poziomy)	25 000,00	11 000,00	36 000,00
46	Usunięcie garbu - żebrowego	35 000,00		35 000,00
47	Operacja naprawcza kręgoszczeliny	25 000,00	1 000,00	26 000,00
48	Usunięcie implantów z kręgosłupa	10 000,00		10 000,00
49	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku lędźwiowym z dostępu tylnego	18 000,00		18 000,00
50	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku lędźwiowym z dostępu tylnego ze stabilizacją międzykolcową	18 000,00	4 000,00	22 000,00
51	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu przedniego (implant stały)	36 000,00	2 000,00	38 000,00
52	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu przedniego (proteza dynamiczna)	36 000,00	10 000,00	46 000,00
53	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - jeden poziom	36 000,00	6 000,00	42 000,00
54	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - dwa poziomy	45 000,00	10 000,00	55 000,00
55	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - trzy poziomy	45 000,00	14 000,00	59 000,00
56	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - cztery poziomy	45 000,00	17 000,00	62 000,00
57	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku piersiowym lub lędźwiowym z dostępu tylnego - pięć poziomów	45 000,00	21 000,00	66 000,00
58	Cementoplastyka od jednego do trzech kręgów	18 000,00	5 000,00	23 000,00
59	Stabilizacja przezskórna kręgosłupa z cementoplastyką	39 000,00	9 000,00	48 000,00
60	Cementoplastyka trzonu z otworzeniem wysokości Spine Jack	18 000,00	12 960,00	30 960,00
61	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu tylnego	18 000,00		18 000,00
62	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - jeden poziom	27 000,00	2 000,00	29 000,00
63	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - dwa poziomy	27 000,00	4 000,00	31 000,00
64	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (implant stały) - trzy poziomy	27 000,00	6 000,00	33 000,00
65	Odbarczenie kanału kręgowego w odcinku szyjnym z dostępu przedniego (proteza dynamiczna)	27 000,00	10 000,00	37 000,00
66	DyskoGel: przezskórna dyskopatía lędźwiowa na 1 poziomie	12 000,00		12 000,00
67	DyskoGel: przezskórna dyskopatía lędźwiowa na 2 poziomach	14 000,00	przy zastosowaniu 1 ampułki	14 000,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>CHIRURGIA KOŃCZYNY GÓRNEJ</b>				
68	Artrodezy nadgarstka	11 000,00 - 13 000,00	*	11 000,00 - 13 000,00 + cena implantu
69	Artrodezy małych stawów	8 000,00 - 10 000,00	*	8 000,00 - 10 000,00 + cena implantu
70	Biceps - reinsertacja	9 000,00	*	9 000,00 + cena implantu
71	Osteotomia korekcyjna kości promieniowej	9 000,00	*	9 000,00 + cena implantu
72	Korekcja przykurczu Dupuytren'a metodą igłową	4 000,00		4 000,00
73	Korekcja przykurczu Dupuytren'a	9 000,00		9 000,00
74	Rekonstrukcja układu więzadłowego w nadgarstku	12 200,00	*	12 200,00 + cena implantu
75	Rekonstrukcja mikrochirurgiczna nerwu	20 000,00 - 24 000,00	*	20 000,00 - 24 000,00 + cena implantu
76	Leczenie uszkodzeń i chorób ścięgien	7 000,00 - 9 000,00		7 000,00 - 9 000,00 + cena implantu
77	Zespół cieśni nadgarstka i zespół rowka nerwu łokciowego	5 500,00	*	5 500,00 + cena implantu
78	Zespół rowka nerwu łokciowego z antypozycją	7 500,00	*	7 500,00 + cena implantu
79	Operacja stawu rzekomego kości	12 000,00 - 14 000,00		12 000,00 - 14 000,00 + cena implantu
<b>CHIRURGIA KOŃCZYNY DOLNEJ</b>				
80	Gangliony stopy	5 000,00		5 000,00
81	Wycięcie osteofitów w paluchu sztywnym (cheilektomia)	7 000,00		7 000,00
82	Hallux mały - osteotomia - paluch koślawy / artrodeza MTP I / artrodeza wg Lapidusa	10 000,00	*	10 000,00 + cena implantu
83	Kilka osteotomii przodostopia / artrodeza pojedynczego stawu skokowego (górny lub dolny)	10 000,00	*	10 000,00 + cena implantu
84	Osteotomia kości piszczelowej / udowej	15 000,00	*	15 000,00 + cena implantu
85	Przezskórne wydłużenie ścięgna Achillesa	4 000,00		4 000,00
86	Usztywnienie stawu skokowego (artrodeza kilku stawów) / rekonstrukcja tyłostopia / potrójna artrodeza	18 000,00	*	18 000,00 + cena implantu
<b>INNE</b>				
87	Drobny zabieg w obrębie kończyny górnej lub dolnej w znieczuleniu miejscowym	4 000,00		4 000,00
88	Drobny zabieg w obrębie kończyny górnej lub dolnej	5 500,00	*	5 500,00 + cena implantu
89	Średni zabieg w obrębie kończyny górnej lub dolnej w znieczuleniu miejscowym	5 000,00		5 000,00
90	Średni zabieg w obrębie kończyny górnej lub dolnej	7 000,00	*	7 000,00 + cena implantu
91	Duży zabieg w obrębie kończyny górnej lub dolnej	10 500,00	*	10 500,00 + cena implantu
92	Termoablacja guza z nawigacją 3D	12 000,00		12 000,00
93	Usunięcie małego materiału zespalającego	6 000,00		6 000,00
94	Usunięcie dużego materiału zespalającego	8 000,00		8 000,00
95	Zespolenie kości długich (np. udowej / podudzia / przedramienia)	12 000,00 - 16 000,00	*	12 000,00 - 16 000,00 + cena implantu
96	Inne zabiegi	kalkulacja indywidualna	*	kalkulacja indywidualna
* Cena za implant indywidualnie dobrany				
<b>W przypadku wykonania więcej niż jednej procedury ceny ustalane są indywidualnie</b>				



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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 <sup>1</sup>; 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6 <sup>2</sup>

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	Inne zabiegi	kalkulacja indywidualna		kalkulacja indywidualna
26	Opłata za pobyt osoby towarzyszącej w pokoju jednoosobowym (OPOT) <sup>1</sup>	150,00		150,00
* Cena za implant indywidualnie dobrany				
** W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 60,00 zł / za 1 bloczek parafinowy				
*** W przypadku wykonania badania cytologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 40,00 zł				



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>KRĘGOSŁUP</b>				
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	12 960,00	30 960,00
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 na 1 poziomie	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
<b>GŁOWA</b>				
21	Choroba parkinsona DBS	40 000,00	60 000,00 *	100 000,00
22	Padaczka - implantacja stymulatora	37 500,00	50 900,00	88 400,00
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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>ZABIEGI NA ODDZIALE</b>				
1	Zabieg usunięcia zaćmy niepowikłanej	4 000,00		4 000,00
2	Zabieg usunięcia zaćmy powikłanej	5 000,00		5 000,00
<b>BADANIA DIAGNOSTYCZNE</b>				
3	Angiografia fluoresceinowa AF-oboje oczu	400,00		400,00
4	Cyfrowa fotografia dna oka	180,00		180,00
5	Gonioskopia - oboje oczu	180,00		180,00
6	OCT - tomografia optyczna siatkówki wraz z opisem - oboje oczu	250,00		250,00
7	Pachymetria (CCT) - oboje oczu	100,00		100,00
8	Pole widzenia PW	150,00		150,00
9	Posiew z worka spojówkowego	200,00		200,00
<b>ZABIEGI AMBULATORYJNE</b>				
10	Epilacja rzęs	100,00		100,00
11	Fotokoagulacja zmian naczynek/siatkówki-jedno oko	400,00		400,00
12	Fotokoagulacja zmian naczynek/siatkówki-oboje oczu	750,00		750,00
13	Gonioplastyka - jedno oko	250,00		250,00
14	Iniekcja podspojówkowa	300,00		300,00
15	Irydotomia (IRT) - jedno oko	350,00		350,00
16	Odwartstwianie siatkówki leczone laserem	410,00		410,00
17	Płukanie dróg łzowych	250,00		250,00
18	Trabekuloplastyka (ALT) - jedno oko	250,00		250,00
19	Usunięcie brodawki, rogu skórniego, cysty	400,00		400,00
20	Usunięcie ciała obcego wbitego w rogówkę lub spojówkę	300,00		300,00
21	Usunięcie ciała obcego ze spojówki	250,00		250,00
22	Usunięcie gradówki	550,00		550,00
23	Usunięcie kępek żółtych	650,00		650,00
24	Usunięcie powierzchniowego ciała obcego z oka bez nacięcia	250,00		250,00
25	Usunięcie szwów	150,00		150,00
26	Usunięcie zmian spojówek	650,00		650,00
27	Usunięcie zmiany z powieki	650,00		650,00
28	Wlew dożylny innej substancji leczniczej (Mannitol)	150,00		150,00
29	Założenie opatrunku na ranę	50,00		50,00
30	Inne zabiegi	kalkulacja indywidualna		kalkulacja indywidualna



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>LECZENIE ZEZA I NIEDOWIDZENIA</b>				
31	Konsultacja okulistyczna	250,00		250,00
32	Badanie okulistyczne dzieci zagrożonych retinopatią wcześniaczą	450,00		450,00
33	Badanie dna oka	130,00		130,00
34	Badanie komputerowe oczu	20,00		20,00
35	Badanie na ekranie Hessa	60,00		60,00
36	Badanie na synoptoforze	50,00		50,00
37	Badanie okulistyczne u wcześniaków	250,00		250,00
38	Ćwiczenia ortoptyczne	300,00		300,00
39	Pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego	60,00		60,00
40	Reoperacje, szwy Cuppersa	5 000,00		5 000,00
41	Zabieg na dwóch i więcej mięśniach	4 500,00		4 500,00
42	Zabieg na jednym mięśniu	4 000,00		4 000,00
43	Inne zabiegi	kalkulacja indywidualna		kalkulacja indywidualna



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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 krwiomoczu	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 użyciu taśmy podcewkowej (TOT/ TVT)	6 000,00		6 000,00
23	Nacięcie ureterocela	3 000,00		3 000,00
24	Nakłucie - torbiel nerki	4 000,00		4 000,00
25	Nakłucie wodniaka jądra	1 500,00		1 500,00
26	Nefrektomia klasyczna - afunkcja nerki	15 000,00		15 000,00
27	Nefrektomia klasyczna - nowotwór nerki	17 000,00		17 000,00
28	Nefrektomia LC - afunkcja nerki	18 000,00		18 000,00
29	Nefrektomia LC - nowotwór nerki	20 000,00		20 000,00
30	NSS otwarty - usunięcie guza z nerki	19 000,00		19 000,00
31	Nefrektomia-lap (NSS zabieg oszczędzający nerkę)	18 000,00		18 000,00
32	Nefrostomia - wodonercze	4 000,00		4 000,00
33	Nefroureterectomia klasyczna - guz moczowodu	18 000,00		18 000,00
34	Nefroureterectomia laparoskopowo - guz moczowodu	20 000,00		20 000,00
35	Obrzezanie w znieczuleniu miejscowym	3 000,00		3 000,00
36	Obrzezanie w znieczuleniu ogólnym	4 000,00		4 000,00
37	Operacja krótkiego wędzidełka	1 800,00		1 800,00
38	Operacja Nesbit - skrzywienie prącia	5 000,00		5 000,00
39	Operacja wodniaka jądra	4 000,00		4 000,00
40	Orchidectomy - guz jądra, usunięcia jądra	5 000,00		5 000,00
41	Ostrzykiwanie botulina pęcherza moczowego	8 000,00		8 000,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 roku

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

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

**UROLOGIA I UROLOGIA ONKOLOGICZNA**

Miejsce udzielania świadczeń: Al. Jana Pawła II 50

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
42	PCNL - endoskopowe usunięcie kamienia z nerki przez przetokę nerkową	9 500,00		9 500,00
43	MINI PCNL - endoskopowe usunięcie kamienia z nerki przez przetokę nerkową	10 500,00		10 500,00
44	Plastyka cewki moczowej z powodu zwężenia	6 000,00		6 000,00
45	Plastyka połączenia miedniczkowo LC - laparoskopowo	16 000,00		16 000,00
46	Plastyka połączenia miedniczkowo-moczowodowego metodą klasyczną	12 000,00		12 000,00
47	Prostatektomia LC	20 000,00		20 000,00
48	Prostatektomia klasyczna	18 000,00		18 000,00
49	Proteza jądra	4 000,00		4 000,00
50	Przeszczepienie moczowodu	10 000,00		10 000,00
51	Pyelolithomia LC	14 000,00		14 000,00
52	Pyelolithomia klasyczna	12 000,00		12 000,00
53	Resekcja przezcewkowa gruczołu krokowego	8 000,00		8 000,00
54	RIRS jednostronny	8 000,00		8 000,00
55	RIRS obustronny	9 500,00		9 500,00
56	Sprowadzenie jądra lub usunięcie	4 500,00		4 500,00
57	TUIP	6 500,00		6 500,00
58	UIO - endoskopowe nacięcie zwężenia cewki moczowej	3 500,00		3 500,00
59	Ureterolitotomia klasyczna	12 000,00		12 000,00
60	Ureterolitotomia 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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE</b>		
1	Konsultacja specjalistyczna	250,00
2	Konsultacja specjalistyczna w języku obcym	480,00
<b>NOCH</b>		
3	Porada lekarska na NOCH	100,00
4	Porada pielęgniarska na NOCH	50,00
<b>MEDYCYNA SPORTOWA</b> Miejsce udzielania świadczeń: Al. Jana Pawła II 50		
5	<b>Konsultacja I typu orzecznicza</b> (wizyta krótka - 15 minut) <i>konsultacja orzecznika, antropometria, pomiar RR</i>	65,00
6	<b>Konsultacja II typu orzecznicza</b> (wizyta długa - 30 minut): <i>konsultacja orzecznika, antropometria, badania laboratoryjne: (morfologia, glukoza, badanie ogólne moczu), próba wysiłkowa, EKG, pomiar RR</i>	320,00
7	<b>Konsultacja III typu orzecznicza</b> (wizyta długa - 30 minut) <b>dla sportowców sztuk walki: boks, taekwondo, karate, MMA, kick-boxing</b> <i>konsultacja orzecznika, neurologa (raz na 2 lata), antropometria, badania laboratoryjne (morfologia, glukoza, badanie ogólne moczu), próba wysiłkowa, EKG, pomiar RR</i> <sup>1</sup> osoby powyżej 18 r.ż. dodatkowo powinny wykonać badanie: HIV antygen, anty HCV i antygen HBS - cena 50 PLN <sup>2</sup> EEG dodatkowo wg zaleceń neurologa lub po każdym urazie i nokaucie cena: 180,00 PLN / dorośli; 200,00 PLN / dzieci <sup>3</sup> Konsultacja okulistyczna po każdym urazie głowy i nokaucie - 200,00 PLN	360,00
8	<b>Konsultacja IV typu orzecznicza pierwszorazowa</b> (wizyta długa - 30 minut) <b>dla sportowców sztuk walki: judo, zapasy</b> <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	<b>Konsultacja IV typu orzecznicza</b> (wizyta długa - 30 minut) <b>dla sportowców sztuk walki: judo, zapasy</b> <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	<b>Konsultacja V typu orzecznicza pierwszorazowa</b> (wizyta długa - 30 minut): <b>dla sportowców podnoszących ciężary</b> <i>konsultacja orzecznika, RTG odc. lędźwiowego kręgosłupa, antropometria, badania laboratoryjne: (morfologia, glukoza, badanie ogólne moczu), próba wysiłkowa, EKG, pomiar RR</i>	360,00
11	<b>Konsultacja V typu orzecznicza</b> (wizyta długa - 30 minut): <b>dla sportowców podnoszących ciężary</b> <i>konsultacja orzecznika, antropometria, badania laboratoryjne: (morfologia, glukoza, badanie ogólne moczu), próba wysiłkowa, EKG, pomiar RR</i>	320,00
12	<b>Konsultacja VI typu orzecznicza</b> (wizyta długa - 30 minut) <b>dla sportowców nurkujących</b> <i>konsultacja orzecznika, antropometria, badania laboratoryjne: (morfologia, glukoza, badanie ogólne moczu), próba wysiłkowa, EKG, pomiar RR, spirometria</i>	360,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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	<b>Konsultacja sportowca amatora, bez wydania orzeczenia (wizyta - 30 minut)</b> konsultacja lekarza medycyny sportowej, antropometria, próba wysiłkowa, EKG, pomiar RR. * Wskazane wykonanie badań laboratoryjnych po wcześniejszym uzgodnieniu z lekarzem sportowym.	200,00
14	<b>Konsultacja lekarza medycyny sportowej</b> z ustaleniem zakresów wysiłku fizycznego dla osób z różnymi chorobami przewlekłymi konsultacja lekarza medycyny sportowej, antropometria, próba wysiłkowa, EKG, pomiar RR	200,00
<b>ZABIEGI PRZECIWBÓLOWE</b>		
15	Akupunktura /1 zabieg	65,00
16	Blokada korzeni nerwowych bez stimplexu /1 blokada	100,00
17	Blokada korzeni nerwowych ze stimplexem /1 blokada	170,00
18	Blokada nerwów obwodowych /1 blokada	100,00
19	Blokada przykręgosłupowa /1 blokada	130,00
20	Blokada stawu lub okołostawowa /1 staw	90,00
21	Blokada zewnątrzoponowa krzyżowa /1 blokada	200,00
22	Blokada zewnątrzoponowa w odcinku lędźwiowym kręgosłupa /1 blokada	260,00
23	Blokada zewnątrzoponowa w odcinku szyjnym kręgosłupa /1 blokada	260,00
24	Blokada zwoju gwiaździstego /1 blokada	100,00
25	Elektroakupunktura /1 zabieg	80,00
26	Laseroterapia /1 zabieg	45,00
27	Neuroliza ogona końskiego /1 neuroliza	650,00
28	Neuroliza pnia współczulnego w odcinku lędźwiowym /1 neuroliza	780,00
29	Neuroliza pnia współczulnego w odcinku piersiowym /1 neuroliza	900,00
30	Neuroliza splotu podbrzusznego górnego /1 neuroliza	780,00
31	Neuroliza splotu Waltera /1 neuroliza	650,00
32	Odcinkowa dożylna sympatykoliza /1 blokada	270,00
33	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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>ZABIEGI CHIRURGICZNE I ORTOPEDYCZNE</b>		
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
<b>ZABIEGI DERMATOLOGICZNE</b>		
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	600,00
62	Pobranie wycinka ze zmiany skórnej wraz z oceną histopatologiczną	500,00
63	Wycięcie małej zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną	600,00
64	Wycięcie zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną - kolejna okolica	300,00
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	Leczenie podanie leku – tryb ambulatoryjny + koszt leków - cena uzależniona od ceny podawanych leków	530,00 + cena leków
68	Inne zabiegi	kalkulacja indywidualna

\* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 60,00 zł / za 1 bloczek parafinowy



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>ZABIEGI LARYNGOLOGICZNE</b>		
69	Katetyzacja z podaniem leku	260,00
70	Nacięcie błony bębenkowej z opatrunkiem	260,00
71	Opatrunek ucha	130,00
72	Poszerzenie nacięcia ujścia ropnia	130,00
73	Przedmuchiwanie trąbek słuchowych	130,00
74	Punkcja zatoki szczękowej	200,00
75	Tamponada przednia	200,00
76	Usunięcie ciała obcego z nosa	130,00
77	Usunięcie ciała obcego z ucha	130,00
78	Usunięcie tamponady nosa	100,00
79	Podcięcie wędzidełka języka	200,00
<b>ZABIEGI GINEKOLOGICZNE</b>		
80	Badanie cytologiczne	40,00
81	Badanie cytologiczne cienkowsarstwowe (LBC)	110,00
82	Badanie flory bakteryjnej pochwy	40,00
83	Kardiotokografia (KTG) /badanie	70,00
84	Ocena stopnia czystości pochwy	40,00
85	USG ginekologiczne	200,00
86	USG położnicze	250,00
87	Usunięcie wkładki domacicznej	130,00
88	Założenie krążka	65,00
89	Założenie spirali wewnątrzmacicznej	260,00
<b>ZABIEGI UROLOGICZNE DOROSŁYCH</b>		
Miejsce udzielania świadczeń: Al. Jana Pawła II 50		
90	Cystoskopia ambulatoryjna diagnostyczna	1 200,00
91	Cystoskopia ambulatoryjna z pobraniem wycinków *	1 500,00
92	Płukanie pęcherza	90,00
93	Założenie cewnika + cena cewnika	390,00
94	Zmiana cewnika + cena cewnika	450,00
95	Usunięcie cewnika	390,00
* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 60,00 zł / za 1 bloczek parafinowy		
<b>ZABIEGI UROLOGICZNE dla DZIECI</b>		
Miejsce udzielania świadczeń: Gdańsk, ul. Powstańców Warszawskich 1/2		
96	Płukanie pęcherza	85,00
97	Założenie cewnika + cena cewnika	390,00
98	Zmiana cewnika + cena cewnika	450,00
99	Usunięcie cewnika	390,00

Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>PORADNIA AUDIOLOGICZNA</b>		
100	Konsultacja audiologiczna	250,00
101	Audiometria impedancyjna (tympanometria)	60,00
102	Audiometria słowna (AS)	120,00
103	Audiometria tonalna (AT)	80,00
104	Audiometria w wolnym polu (AWP)	80,00
105	Audiometria VRA	150,00
106	Badanie ABR latencje z opisem	350,00
107	Badanie ABR podstawowe (trzask) powietrzne z opisem	400,00
108	Badanie ABR progi rozszerzone powietrzne z opisem	500,00
109	Badanie ABR podstawowe (trzask) kostne z opisem	400,00
110	Badanie ABR progi rozszerzone kostne z opisem	500,00
111	Badanie błędnika - próby kaloryczne z opisem	150,00
112	Badanie odruchu przedsionkowo-ocznego met. VHIT z opisem	150,00
113	Określenie progu dyskomfortu (UCL)	80,00
114	Otoemisja akustyczna	80,00
115	VNG (Videonistagmografia) z opisem	400,00
<b>Punkt Zaopatrzenia w środki wspomaganie słuchu</b>		
<b>Aparaty słuchowe (od poz. 115 do poz. 134):</b>		
116	Bernafon Alpha 1 Mnb T Model BTE	4 000,00
117	Bernafon Alpha 5 Mnb T Model BTE	5 750,00
118	Bernafon Alpha 7 Mnb T Model BTE	7 000,00
119	Bernafon Alpha 1 Mnb T Dzieci Model BTE	4 000,00
120	Bernafon Alpha 5 Mnb T Dzieci Model BTE	5 750,00
121	Bernafon Alpha 7 Mnb T Dzieci Model BTE	7 000,00
122	Bernafon Alpha 1 Mnr T Model RITE	4 000,00
123	Bernafon Alpha 5 Mnr T Model RITE	5 750,00
124	Bernafon Alpha 7 Mnr T Model RITE	7 000,00
125	Bernafon Alpha 1 Mnr T Dzieci Model RITE	4 000,00
126	Bernafon Alpha 5 Mnr T Dzieci Model RITE	5 750,00
127	Bernafon Alpha 7 Mnr T Dzieci Model RITE	7 000,00
128	Bernafon Leox 3 Sp Model Super Power	4 200,00
129	Bernafon Leox 7 Sp Model Super Power	6 500,00
130	Bernafon Leox 3 Sp Dzieci Model Super Power	4 200,00
131	Bernafon Leox 7 Sp Dzieci Model Super Power	6 500,00
132	Bernafon Leox 3 Up Model Super Power	4 200,00
133	Bernafon Leox 7 Up Model Super Power	6 500,00
134	Bernafon Leox 3 Up Dzieci Model Super Power	4 200,00
135	Bernafon Leox 7 Up Dzieci Model Super Power	6 500,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
136	Wkładka Uszna – Ażurowa produkt na zamówienie	100,00
137	Wkładka Uszna Litetip produkt na zamówienie	100,00
138	Wkładka Uszna Mold produkt na zamówienie	100,00
139	Wkładka Uszna Open Spira Flex produkt na zamówienie	50,00
140	Wkładka Uszna - Dorosły produkt na zamówienie	50,00
141	Wkładka Uszna - Ażurowa Dziecko produkt na zamówienie	120,00
142	Wkładka Uszna Litetip Dziecko produkt na zamówienie	120,00
143	Wkładka Uszna Mold Dziecko produkt na zamówienie	120,00
144	Protetyka słuchu przed dopasowaniem aparatów słuchowych	250,00
145	Wkładki do uszu dla pływaków wykonywane indywidualnie (dla dorosłych i dzieci)	300,00
146	Bateria opakowanie / 6 szt.	18,00
147	Konserwacja aparatu	45,00 - 300,00
148	Naprawa aparatu razem z wyceną	45,00 - 1 000,00
<b>KONSULTACJE I TESTY ALERGOLOGICZNE</b>		
149	Wykonanie testów płatkowych - Zestaw Polski Standard I PST - 1000 /29 alergenów	300,00
150	Wykonanie testów płatkowych /naskórkowych/ ponadstandardowo na potrzeby określonego pacjenta i w określonej sytuacji /1 alergen	40,00
151	Wykonanie testów Polycheck /zestaw	200,00
152	Wykonanie testów Polycheck /1 alergen	30,00
153	Wykonanie testów Prick /zestaw	200,00
154	Wykonanie testów Prick /1 alergen	30,00
155	Konsultacja alergologiczna wraz z oceną wyniku testu	430,00
<b>INNE</b>		
156	Krioterapia do 4 szt.	130,00
157	Wydanie zaświadczenia lekarskiego	80,00 (cena obejmuje 23%VAT)
<b>KONSULTACJE I ZABIEGI OKULISTYCZNE</b>		
<b>BADANIA DIAGNOSTYCZNE</b>		
158	Konsultacja okulistyczna wraz z: <i> pomiarem ciśnienia, badaniem dna oka, badaniem refrakcji w połączeniu z doborem szkieł</i>	370,00
159	Angiografia fluoresceinowa AF-oboje oczu	400,00
160	OCT - tomografia optyczna siatkówki wraz z opisem - oboje oczu	250,00
161	Cyfrowa fotografia dna oka	180,00
162	Pole widzenia PW	150,00
163	Pachymetria (CCT) - oboje oczu	100,00
164	Gonioskopia - oboje oczu	180,00

Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>ZABIEGI AMBULATORYJNE</b>		
165	Irydotomia (IRT) - jedno oko	350,00
166	Trabekuloplastyka (ALT) - jedno oko	250,00
167	Gonioplastyka - jedno oko	250,00
168	Fotokoagulacja zmian naczynek/siatkówki - jedno oko	400,00
169	Fotokoagulacja zmian naczynek/siatkówki - oboje oczu	750,00
170	Odwarstwianie siatkówki leczone laserem	410,00
171	Usunięcie gradówki	550,00
172	Usunięcie brodawki, rogu skórniego, cysty	400,00
173	Usunięcie zmiany z powieki	650,00
174	Usunięcie kępek żółtych	650,00
175	Usunięcie zmian spojówek	650,00
176	Płukanie dróg łzowych	250,00
177	Epilacja rzęs	100,00
178	Usunięcie ciała obcego wbitego w rogówkę lub spojówkę	300,00
179	Usunięcie ciała obcego ze spojówki	250,00
180	Usunięcie powierzchniowego ciała obcego z oka bez nacięcia	250,00
181	Iniekcja podspojówkowa	300,00
182	Usunięcie szwów	150,00
183	Założenie opatrunku na ranę	50,00
184	Wlew dożylny innej substancji leczniczej (Mannitol)	150,00
185	Inne zabiegi	kalkulacja indywidualna
<b>LECZENIE ZEZA I NIEDOWIDZENIA*</b>		
186	Konsultacja okulistyczna	250,00
187	Badanie okulistyczne dzieci zagrożonych retinopatią wcześniaczą	450,00
188	Badanie dna oka	130,00
189	Badanie komputerowe oczu	20,00
190	Badanie na ekranie Hessa	60,00
191	Badanie na synoptoforze	50,00
192	Ćwiczenia ortoptyczne	300,00
193	Pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego	60,00
<b>POZOSTAŁE</b>		
194	Dojazd do pacjenta w ramach NOCH w godz. 06.00-22.00	8,90 opłata stała + 3,40 brutto/1km
195	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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

<b>ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ</b>			
L.p.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		bez kontrastu	z kontrastem
<b>TOMOKOMPUTER</b>			
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) <sup>1</sup>		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 <sup>1</sup>		850,00
18	TK serca calcium score <sup>1</sup>	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 <sup>1</sup>	550,00	700,00
35	TK Urografia		740,00

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



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

<b>ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ</b>			
L.p.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		bez kontrastu	z kontrastem
<b>REZONANS MAGNETYCZNY</b>			
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 <sup>1</sup>	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 <sup>2</sup>		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 <sup>2</sup>	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) <sup>1 1 3</sup>	510,00	630,00
59	MRI szyi	510,00	630,00
60	MRI ściany klatki piersiowej <sup>2</sup>	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
<sup>1</sup> Badanie wykonywane wyłącznie w lokalizacji: Szpital św. Wojciecha: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50			
<sup>2</sup> Badanie wykonywane w lokalizacji: Wojewódzkie Centrum Onkologii, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32			
<sup>3</sup> Badanie wykonywane w lokalizacji: Szpital im. M. Kopernika: 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6			
<b>MAMMOGRAFIA</b>			
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 <sup>1</sup>	280,00	
68	Mammografia z tomosyntezą obu piersi <sup>1</sup>	380,00	
69	Mammografia spektralna (CESM) <sup>1</sup>		460,00
70	Mammografia spektralna jednej piersi (CESM) <sup>1</sup> (dotyczy wyłącznie pacjentek po mastektomii)		400,00
71	Galaktografia <sup>1</sup> dodatkowo płatne: pobranie wycieku z oceną cytologiczną		400,00 *
<sup>1</sup> 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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

<b>ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ</b>			
L.p.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		bez kontrastu	z kontrastem
<b>ULTRASONOGRAFIA - DOPPLER</b>			
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 <sup>1</sup>	200,00	
74	USG dopplerowskie obu gałek ocznych <sup>1</sup>	300,00	
75	USG dopplerowskie przetoki dializacyjnej <sup>1 12</sup>	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 <sup>2</sup>	330,00	
<sup>1</sup> Badanie wykonywane w lokalizacji: Szpital św. Wojciecha: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50			
<sup>2</sup> Badanie wykonywane w lokalizacji: Szpital im. M. Kopernika: 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6			
<b>ULTRASONOGRAFIA</b>			
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 <sup>1</sup>	200,00	
92	USG gałki ocznej <sup>1</sup>	200,00	
93	USG jamy brzusznej	180,00	
94	USG jamy brzusznej u dziecka <sup>1 4</sup>	220,00	
95	USG moszny (w tym jąder)	220,00	
96	USG kanału nadgarstka <sup>1</sup>	250,00	
97	USG piersi i węzłów chłonnych dołów pachowych <sup>1, 2 i 3</sup>	180,00	
98	USG płuc i opłucnej <sup>1 4</sup>	180,00	
99	USG przezciemiączkowe <sup>1 4</sup>	190,00	
100	USG pojedynczego nerwu <sup>1</sup>	190,00	
101	USG ręki (dłoni) <sup>1</sup>	250,00	
102	USG stawu <sup>1</sup> (barkowego, łokciowego, biodrowego, kolanowego lub skokowego)	250,00	



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

<b>ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ</b>			
L.p.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		bez kontrastu	z kontrastem
103	USG stopy <sup>1</sup>	250,00	
104	USG szyi (bez tarczycy)	180,00	
105	USG ścięgna Achillesa <sup>1</sup>	250,00	
106	USG tarczycy z oceną dopplerowską	180,00	
107	USG tkanek miękkich - jednej okolicy anatomicznej	180,00	
108	USG mięśni <sup>1</sup>	180,00	
109	USG transrektalne <sup>1 3</sup>	250,00	
110	USG układu chłonnego <sup>1 4</sup> (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 <sup>1 4</sup>	220,00	
115	USG wpustu w kierunku refluksu żołądkowo-przełykowego u dzieci (GER) <sup>1 4</sup>	220,00	
116	USG do BAC <sup>1, 2 4</sup>	100,00	
<sup>1</sup> Badanie wykonywane w lokalizacji: Szpital św. Wojciecha: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50 <sup>2</sup> Badanie wykonywane w lokalizacji: WCO Bud. A: 80-210 Gdańsk, ul. M. Skłodowskiej-Curie 2 <sup>3</sup> Badanie wykonywane w lokalizacji: WCO Bud. B: 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32 <sup>4</sup> Badanie wykonywane w lokalizacji: Szpital im. M. Kopernika: 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6			
<b>RENTGENODIAGNOSTYKA</b>			
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	<b>RTG - kolejna projekcja danego obszaru</b>	<b>20,00</b>	
<b>RTG GŁOWY</b>			
118	RTG czaszki - 2 projekcje	80,00	
119	RTG kości skroniowych - porównawcze <sup>1</sup>	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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

<b>ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ</b>			
L.p.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		bez kontrastu	z kontrastem
<b>RTG KŁATKI PIERSIOWEJ</b>			
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 <sup>2i3</sup>	60,00	
130	RTG klatki piersiowej z zakontrastowaniem przetyku - 1 projekcja <sup>1</sup>	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 <sup>2</sup>	60,00	
<b>RTG KRĘGOSŁUPA I MIEDNICY</b>			
136	RTG kręgosłupa czynnościowe - 2 projekcje <sup>1</sup>	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	
<b>RTG KOŃCZYN GÓRNYCH I DOLNYCH</b>			
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 <sup>1</sup>	60,00	
163	RTG obu rzepek - zdjęcie osiowe 2 projekcje <sup>1</sup>	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 <sup>1</sup>	250,00	
167	RTG TOPOSCAN - kręgosłup cały DR <sup>1</sup>	250,00	



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

<b>ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ</b>			
L.p.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN	
		bez kontrastu	z kontrastem
<b>RTG INNE</b>			
168	RTG inne	60,00	
169	RTG porównawcze - 1 projekcja	80,00	
<b>RTG – BADANIA KONTRASTOWE <sup>1</sup></b>			
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	
<sup>1</sup> Badanie wykonywane w lokalizacjach: 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50, 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6			
<sup>2</sup> Badanie wykonywane wyłącznie w lokalizacji: Wojewódzkie Centrum Onkologii: 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32			
<sup>3</sup> Badanie wykonywane wyłącznie w lokalizacji: Szpital Św. Wojciecha 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50			
<b>BIOPSJA</b>			
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) <sup>3</sup>	100,00	
181	Kwalifikacja do biopsji mammotomicznej (pod USG) <sup>3</sup>	100,00	
182	Kwalifikacja do biopsji mammotomicznej stereotaktycznej <sup>3**</sup> (z wykonaniem zdjęcia mammograficznego)	140,00	
183	Biopsja cienkoigłowa pod kontrolą USG <sup>1 1 3</sup>	250,00	
184	Biopsja gruboigłowa <sup>3</sup>	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 <sup>3</sup>	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 <sup>3**</sup> * w czasie biopsji standardowo pobiera się 10 wycinków do badania histopatologicznego - opłata zgodnie z cennikiem - 60,00 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 <sup>3</sup>	180,00	
197	Oznakowanie guzka pod kontrolą USG <sup>3</sup>	120,00	
198	Założenie kotwicy pod kontrolą USG <sup>3</sup>	600,00	
199	Założenie kotwicy pod kontrolą mammografii <sup>3</sup>	800,00	
200	Biopsja aspiracyjna szpiku kostnego <sup>2</sup>	550,00	
201	Biopsja aspiracyjna szpiku kostnego i krwi <sup>2</sup>	600,00	
<sup>1</sup> Badanie wykonywane w lokalizacji: Szpital św. Wojciecha, 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50			
<sup>2</sup> Badanie wykonywane w lokalizacji: Wojewódzkie Centrum Onkologii, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 31/32			
<sup>3</sup> 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 60,00 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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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 31/32<sup>1</sup>, Al. Jana Pawła II 50<sup>2</sup>, Powstańców Warszawskich 1/2<sup>3</sup>

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1	Konsultacja lekarza rehabilitacji / pierwsza wizyta	250,00
2	Konsultacja lekarza rehabilitacji / kolejna wizyta	110,00
3	Kompleksowe badanie wad postawy dzieci i dorosłych z komputerowym badaniem wad stóp plus badanie kontrolne po zabiegach rehabilitacyjnych <sup>2</sup>	200,00
4	Kompleksowe badanie wad postawy dzieci i dorosłych z komputerowym badaniem wad stóp (1 wizyta) <sup>2</sup>	150,00
5	Komputerowe badanie stóp <sup>2</sup>	120,00
6	Elektroterapia (prąd galwaniczny, DD, interferencyjny i inne)	22,00
7	Kinezytapping 1 aplikacja	60,00
8	Krioterapia – pakiet 5 zabiegów /azot/	120,00
9	Krioterapia – pakiet 5 zabiegów /CO <sub>2</sub> /	60,00
10	Krioterapia miejscowa /azot/	26,00
11	Krioterapia miejscowa /CO <sub>2</sub> /	18,00
12	Fototerapia: Lampa 'BIOPTRON', 'SOLLUX'	15,00
13	Laseroterapia punktowa	22,00
14	Laseroterapia punktowa – pakiet 5 zabiegów	96,00
15	Laseroterapia skaner	18,00
16	Laseroterapia skaner - pakiet 5 zabiegów	72,00
17	Okłady Fango	30,00
18	Pole magnetyczne (wysokiej i niskiej częstotliwości) – pakiet 5 zabiegów	60,00
19	Pole magnetyczne niskiej i wysokiej częstotliwości	22,00
20	Światłolecznictwo biopton – pakiet 5 zabiegów	75,00
21	Światłolecznictwo sollux – pakiet 5 zabiegów	30,00
22	Ultradźwięki / 1 zabieg	22,00
23	Ultradźwięki – pakiet 5 zabiegów	60,00
24	Konsultacja fizjoterapeuty <sup>2</sup>	100,00
25	Pakiet rehabilitacyjny - 10 dni (2 konsultacje fizjoterapeuty, 5 zabiegów / dziennie) <sup>2</sup> (50 zabiegów w 10 dniowym cyklu) skierowanie na zabiegi do Zakładu Fizjoterapii lub do Zakładu Rehabilitacji Leczniczej	1 150,00
26	Konsultacja fizjoterapeuty - wizyta fizjoterapeutyczna pediatryczna <sup>2</sup>	150,00
27	Rehabilitacja pediatryczna (1x praca indywidualna 45 min) - 1 dzień zabiegowy <sup>2</sup>	250,00
28	Rehabilitacja pediatryczna (1x praca indywidualna 45 min) - 5 dni zabiegowych <sup>2</sup>	750,00
29	Rehabilitacja pediatryczna (1x praca indywidualna 45 min) - 10 dni zabiegowych <sup>2</sup>	1 500,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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 31/32<sup>1</sup>, Al. Jana Pawła II 50<sup>2</sup>, Powstańców Warszawskich 1/2<sup>3</sup>

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
30	Duży pakiet rehabilitacji ogólnoustrojowej - wizyta fizjoterapeutyczna początkowa i końcowa (1x ćwiczenia indywidualne, 1x mobilizacje i manipulacje, 1x masaż suchy - 20 min, 2-3 x fizyko, 1x hydroterapia), pacjent zgłasza się bez skierowania - 1 dzień zabiegowy <sup>2</sup>	250,00
31	Duży pakiet rehabilitacji ogólnoustrojowej - wizyta fizjoterapeutyczna początkowa i końcowa (1x ćwiczenia indywidualne, 1x mobilizacje i manipulacje, 1x masaż suchy - 20 min, 2-3 x fizyko, 1x hydroterapia, pacjent zgłasza się bez skierowania - 5 dni zabiegowych <sup>2</sup>	875,00
32	Duży pakiet rehabilitacji ogólnoustrojowej - wizyta fizjoterapeutyczna początkowa i końcowa (1x ćwiczenia indywidualne, 1x mobilizacje i manipulacje, 1x masaż suchy - 20 min, 2-3 x fizyko, 1x hydroterapia, pacjent zgłasza się bez skierowania, - 10 dni zabiegowych <sup>2</sup>	1 750,00
33	Średni pakiet rehabilitacji ogólnoustrojowej - wizyta fizjoterapeutyczna początkowa i końcowa (1x ćwiczenia indywidualne, 1x mobilizacje i manipulacje, 2-3 x fizyko, 1x hydroterapia), pacjent zgłasza się bez skierowania - 1 dzień zabiegowy <sup>2</sup>	250,00
34	Średni pakiet rehabilitacji ogólnoustrojowej - wizyta fizjoterapeutyczna początkowa i końcowa (1x ćwiczenia indywidualne, 1x mobilizacje i manipulacje, 2-3 x fizyko, 1x hydroterapia), pacjent zgłasza się bez skierowania - 5 dni zabiegowych (ŚPRO 5) <sup>2</sup>	750,00
35	Średni pakiet rehabilitacji ogólnoustrojowej - wizyta fizjoterapeutyczna początkowa i końcowa, (1x ćwiczenia indywidualne, 1x mobilizacje i manipulacje, 2-3 x fizyko, 1x hydroterapia), pacjent zgłasza się bez skierowania - 10 dni zabiegowych <sup>2</sup>	1 500,00
36	Mały pakiet rehabilitacji ogólnoustrojowej - wizyta fizjoterapeutyczna początkowa i końcowa, (1x ćwiczenia indywidualne, 1x mobilizacje i manipulacje, 3 x fizyko), pacjent zgłasza się bez skierowania - 1 dzień zabiegowy <sup>2</sup>	250,00
37	Mały pakiet rehabilitacji ogólnoustrojowej - wizyta fizjoterapeutyczna początkowa i końcowa, (1x ćwiczenia indywidualne, 1x mobilizacje i manipulacje, 3 x fizyko), pacjent zgłasza się bez skierowania - 5 dni zabiegowych <sup>2</sup>	600,00
38	Mały pakiet rehabilitacji ogólnoustrojowej - wizyta fizjoterapeutyczna początkowa i końcowa, (1x ćwiczenia indywidualne, 1x mobilizacje i manipulacje, 3 x fizyko) pacjent zgłasza się bez skierowania - 10 dni zabiegowych <sup>2</sup>	1 200,00
39	Rehabilitacja uroginologiczna - wizyta fizjoterapeutyczna początkowa i kontrolna, (1x ćwiczenia indywidualne, 1x mobilizacje i manipulacje, 1x fizykoterapia) - 1 dzień zabiegowy <sup>2</sup>	160,00
40	Rehabilitacja uroginologiczna - wizyta fizjoterapeutyczna początkowa i kontrolna, (1x ćwiczenia indywidualne, 1x mobilizacje i manipulacje, 1x fizykoterapia - 5 dni zabiegowych <sup>2</sup>	700,00
41	Rehabilitacja uroginologiczna - wizyta fizjoterapeutyczna początkowa i kontrolna, (1x ćwiczenia indywidualne, 1x mobilizacje i manipulacje, 1x fizykoterapia - 10 dni zabiegowych <sup>2</sup>	1 400,00
<b>MASAŻ LIMFATYCZNY MECHANICZNY</b>		
42	Masaż leczniczy	60,00
43	Masaż pneumatyczny kończyny górnej	40,00
44	Masaż pneumatyczny kończyny górnej – pakiet 5 zabiegów	170,00
45	Masaż pneumatyczny kończyny dolnej	40,00
46	Masaż pneumatyczny kończyny dolnej – pakiet 5 zabiegów	170,00
47	Masaż pneumatyczny kończyn dolnych (spodnie) - 1 zabieg <sup>1</sup>	50,00
48	Masaż pneumatyczny kończyn dolnych (spodnie) - pakiet 5 zabiegów <sup>1</sup>	230,00
49	Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia (kurtka) - 1 zabieg <sup>1</sup>	50,00
50	Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia (kurtka) - pakiet 5 zabiegów <sup>1</sup>	230,00
51	Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia + bandażowanie - 1 zabieg <sup>1</sup>	120,00
52	Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia + bandażowanie - pakiet 5 zabiegów <sup>1</sup>	500,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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 31/32<sup>1</sup>, Al. Jana Pawła II 50<sup>2</sup>, Powstańców Warszawskich 1/2<sup>3</sup>

Lp.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
<b>DRENAŻ LIMFATYCZNY</b>		
53	Drenaż limfatyczny (30 minut)	120,00
54	Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta)	170,00
55	Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) pakiet 5 zabiegów	750,00
56	Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) + instruktaż automasażu/ćwiczeń	180,00
57	Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) + ćwiczenia (15 min)	200,00
<b>HYDROTHERAPIA</b>		
58	Kąpiel wirowa kończyna dolna – pakiet 5 zabiegów	260,00
59	Kąpiel wirowa kończyna górna – pakiet 5 zabiegów	220,00
60	Masaż podwodny	108,00
61	Masaż wirowy kończyna dolna	60,00
62	Masaż wirowy kończyna górna	50,00
<b>MASAŻE RĘCZNE</b>		
63	Masaż klasyczny odcinkowy (15 minut)	66,00
64	Masaż całkowity kręgosłupa (25 minut)	80,00
65	Masaż klasyczny (60 min)	120,00
<b>KINEZYTERAPIA</b>		
66	Ćwiczenia indywidualne (30 min)	60,00
67	Ćwiczenia indywidualne (30 min) - metody specjalne: Kalterborn, McKenzie i inne	72,00
68	Ćwiczenia na przyrządach (20 min)	22,00
69	Gimnastyka korekcyjno-kompensacyjna (indywidualna)	60,00
70	Gimnastyka korekcyjno-kompensacyjna (indywidualna, 50 minut) <sup>2</sup>	70,00
71	Ćwiczenia wad stóp (indywidualna, 50 minut) <sup>2</sup>	70,00
72	Fizjoterapia uroginekologiczna <sup>2</sup>	120,00
73	Fizjoterapia uroginekologiczna (seria 10 zabiegów) <sup>2</sup>	1 000,00
<b>KRIOTERAPIA<sup>3</sup></b>		
74	KRIOKOMORA pakiet na 10 zabiegów mrożenia i ćwiczenia (30 min) + kwalifikacja lekarska	420,00
75	KRIOKOMORA 1 zabieg + ćwiczenia (30 min) dla pacjentów wcześniej zakwalifikowanych w Copernicus	54,00
<b>INNE</b>		
76	Pielucha tetrowa	5,00 (cena obejmuje 23% VAT)



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>CYTOLOGIA</b>		
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 <sup>1</sup>
3	<u>Cytologia ginekologiczna</u> obejmuje: wybarwienie dostarczonego preparatu cytologicznego metodą Papanicolaou, ocena mikroskopowa, sformułowanie rozpoznania lub wniosków diagnostycznych w postaci pisemnej.	40,00
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.	70,00
5	Barwienie preparatu cytologii ginekologicznej met. Papanicolaou	10,00 (cena obejmuje 23% VAT)
<sup>1</sup> Cena nie obejmuje badania radiologicznego: pobierana jest dodatkowa opłata za USG do BAC - 100,00 PLN		
<b>BADANIE HISTOPATOLOGICZNE</b>		
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	75,00
7	<u>Materiały operacyjne</u> : wycinki, narządy/zespoły narządów; kompleksowe badanie histopatologiczne obejmuje: pobranie wycinków zgodnie ze standardami PTP, przygotowanie techniczne preparatów, ocenę makro/mikroskopową, opis materiału tkankowego, sformułowanie rozpoznania/wniosków diagnostycznych, przekazanie wyniku jednostce kierującej/pacjentowi. <sup>2</sup> 1 blok = 1 badanie cząstkowe; badanie kompleksowe jest sumą badań cząstkowych. Konieczne badania dodatkowe płatne wg cennika	62,00 <sup>2</sup>
8	<u>Bad. śródoperacyjne (intra)</u> do dwóch lokalizacji bad. obejmuje: ocenę i opis makrosk. nadesłanego nieutrwalonego m. tkankowego, pobranie wycinków, wykonanie preparatu met. mrożeniową (kriostat), ew. preparatów odbitkowych/zeskrobinowych (cytologicznych), ocenę mikrosk., sformuł. rozpoznania lub wniosków diagnost. w postaci pisemnej i powiadomienie telefoniczne operatora o wycinku. <sup>3</sup> Bad. śródoperacyjne złożone, powyżej dwóch lokalizacji: za każdą kolejną lokalizację należy doliczyć kwotę 100,00 zł	200,00 <sup>3</sup>
9	Badanie histopatologiczne trepanobiopciatów (biopsja szpiku)	200,00 <sup>4</sup>
10	Badanie histopatologiczne biopciatów wątroby	150,00 <sup>4</sup>
11	Badanie biopsji stereotaktycznej mózgu	200,00 <sup>4</sup>



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
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)
<b>BADANIE DODATKOWE</b>		
16	Badanie histochemiczne - wykonanie jednego barwienia metodą histochemiczną	30,00
17	Bad. immunohistochemiczne - wykonanie jednego odczynu metodą immunohistochemiczną	90,00
18	Badanie immunohistochemiczne (AMACR + Basal Cell Coctail) - Dual Stain	160,00
19	Bad. immunohistochemiczne PDL-1 SP142 i PDL-1 SP263 i PD-L 22C3 pharmDx Dako	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	150,00
24	Badanie HER2 metodą hybrydyzacji in situ	500,00
25	Badanie EBV metodą hybrydyzacji in situ	500,00
26	Badanie KAPPA/LAMBDA metodą hybrydyzacji in situ	500,00
27	Badanie MMR, MSH1, MSH2, MSH6, PMS2	450,00
28	Badanie FISH z zastosowaniem 1- sondy	800,00
29	Badanie kodelecji 1p19q metodą FISH	1 200,00
30	Badanie mutacji genów IDH1/IDH2 Idylla Test	900,00
31	Badanie mutacji genów: NRAS-BRAF Idylla Test	800,00
32	Badanie mutacji genów: KRAS Idylla Test	800,00
33	Badanie mutacji genów: (profil jelitowy) MSI Idylla Test	800,00
34	Badanie mutacji genów: POLE-POLD1 Idylla Test	800,00
<b>KONSULTACJA</b>		
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.		
35	Konsultacja zewnętrzna - badanie wieloblokowe	500,00
36	Konsultacja zewnętrzna - badanie jednoblokowe	300,00
<b>POZOSTAŁE</b>		
37	Udostępnienie sali sekcyjnej wraz z usługami technika	430,00 (cena obejmuje 23% VAT)
38	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.	2 000,00 <sup>5</sup> (cena obejmuje 23% VAT)
39	Sekcja neuropatologiczna (mózg/rdzeń)	861,00 <sup>6</sup> (cena obejmuje 23% VAT)
<sup>4</sup> Dodatkowe konieczne badania immunohistochemiczne, histochemiczne, molekularne - płatne wg cennika		
<sup>5</sup> W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 55,35 zł /za 1 bloczek parafinowy (cena obejmuje 23% VAT)		
<sup>6</sup> 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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>ENDOSKOPIA DZIECI</b>				
1	Gastroskopia diagnostyczna z testem	400,00 *		400,00 *
2	Przeznosowa gastroskopia diagnostyczna z testem na Helicobacter pylori	500,00 *		500,00 *
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 60,00 zł / za 1 bloczek parafinowy

<b>ENDOSKOPIA DOROSŁYCH</b>				
<b>GÓRNY ODCINEK PRZEWODU POKARMOWEGO</b>				
6	Endoskopowa polipectomia w zakresie górnego odcinka przewodu pokarmowego	3 000,00		3 000,00
7	Endoskopowa przezskórna gastrostomia (PEG)	6 000,00		6 000,00
8	Endoskopowe pneumatyczne poszerzanie zwężeń w górnym odcinku przewodu pokarmowego	6 000,00		6 000,00
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	3 000,00		3 000,00
11	Gastroskopia	350,00 *		350,00 *
12	Gastroskopia + test ureazowy *	400,00		400,00
13	Opaskowanie żyłaków - jedna sesja	6 000,00		6 000,00
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 60,00 zł / za 1 bloczek parafinowy

<b>DOLNY ODCINEK PRZEWODU POKARMOWEGO</b>				
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 60,00 zł / za 1 bloczek parafinowy



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>BADANIA I ZABIEGI W OBRĘBIE DRÓG ŻÓŁCIOWYCH I TRZUSTKOWYCH</b>				
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, endolitolitrypsja, protezowanie protezami zwykłymi) w zakresie dróg żółciowych i trzustkowych	8 000,00		8 000,00
32	Endosonografia (EUS) <sup>1</sup>	4 000,00 *		4 000,00 *
33	Endosonografia (EUS) z biopsją <sup>1</sup>	6 000,00 *		6 000,00 *
* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 60,00 zł / za 1 bloczek parafinowy				
<sup>1</sup> Badanie wykonywane w lokalizacji: Szpital św. Wojciecha, 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50				
36	Inne zabiegi	kalkulacja indywidualna		kalkulacja indywidualna
<b>KONSULTACJE</b>				
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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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	<b>ENG:</b> badanie 1-3 nerwów (cena za 1 nerw)	150,00
2	<b>ENG:</b> badanie powyżej 3 nerwów (cena za każdy następny nerw)	75,00
3	<b>ENG:</b> badanie splotu barkowego (jedna strona)	450,00
4	<b>ENG:</b> badanie nerwów sromowych	350,00
5	<b>ENG:</b> badanie nerwu dodatkowo metodą krótkich segmentów	100,00
6	<b>ENG:</b> blink refleks - odruch mrugania	200,00
7	<b>ENG:</b> próba miasteniczna (cena za jeden nerw / miesiąc)	200,00
8	<b>EMG:</b> próba tężyczkowa	200,00
9	<b>EMG:</b> 1 miesiąc badanie klasyczne	250,00
10	<b>EMG:</b> 1 miesiąc badania funkcjonalne qEMG	170,00
11	<b>EMG:</b> diagnostyka SLA / badanie	800,00
12	<b>SFEMG:</b> badanie pojedynczego włókna	500,00
13	Komplet potencjałów wywołanych	600,00
14	Wzrokowe potencjały wywołane	300,00
15	Wzrokowe potencjały wywołane - badanie u dzieci	350,00
16	Słuchowe potencjały wywołane	300,00
17	Somatosensoryczne potencjały wywołane kk górnych	150,00
18	Somatosensoryczne potencjały wywołane kk dolnych	150,00
19	Dermatosomalne potencjały wywołane z kk dolnych	400,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>DOROŚLI</b>		
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
<b>DZIECI</b>		
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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 roku

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

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

**PRACOWNIA DIAGNOSTYKI KARDIOLOGICZNEJ**

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

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

**PRACOWNIA KARDIOLOGII INWAZYJNEJ**

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

**PRACOWNIA ELEKTROFIZJOLOGII I ELEKTROTERAPII**

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



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>ODDZIAŁY SZPITALA</b>		
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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

### 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
<b>CHIRURGIA PLASTYCZNA<sup>1</sup></b>				
1	Kapsulotomia jednostronna piersi	9 500,00		9 500,00
2	Kapsulotomia 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 <sup>2</sup>
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 <sup>2</sup>
11	Podniesienie piersi z implantami	14 500,00 - 16 000,00	*	14 500,00 - 16 000,00 + cena implantu + cena ubranka uciskowego <sup>2</sup>
12	Rekonstrukcja objętościowa piersi	13 500,00 - 16 000,00	*	13 500,00 - 16 000,00 + cena implantu + cena ubranka uciskowego <sup>2</sup>
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 <sup>2</sup>
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			
<sup>1</sup> Cena obejmuje 23% VAT				
<b>CHIRURGIA I DERMATOLOGIA</b>				
20	Elektrokoagulacja od 1 do 10 zmian w jednej lokalizacji	300,00		300,00
21	Elektrokoagulacja od 11 do 20 zmian w jednej lokalizacji	400,00		400,00
22	Pobranie wycinka z błon śluzowych wraz z oceną histopatologiczną	600,00		600,00
23	Pobranie wycinka ze zmiany skórnej wraz z oceną histopatologiczną	500,00		500,00
24	Usunięcie szwów po zabiegu	65,00		65,00
25	Wycięcie małej zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną	600,00		600,00
26	Wycięcie zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną - kolejna okolica	300,00		300,00
27	Wycięcie dużej zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym wraz z oceną histopatologiczną	1 000,00 - 2 000,00		1 000,00 - 2 000,00 <sup>3</sup>
28	Wycięcie zmiany skórnej z przeszczepem skóry i oceną histopatologiczną	2 600,00		2 600,00 <sup>3</sup>
29	Wycięcie zmiany skórnej z plastyką skóry i oceną histopatologiczną	2 000,00 - 5 200,00		2 000,00 - 5 200,00 <sup>3</sup>
30	Zabieg naprawczy powłok brzusznych z naprawą przepuklenia kresy białej	15 000,00		15 000,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

<b>WCO CHIRURGIA OGÓLNA</b>				
<b>UROLOGIA</b>				
31	Wazektomia	2 600,00		2 600,00
<b>ORTOPEDIA</b>				
<i>Zgodnie z cennikiem Ortopedii</i>				
<b>CHIRURGIA ONKOLOGICZNA</b>				
L.p.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN		
		procedura	implant	razem
32	Konsultacja chirurgiczna	250,00		250,00
33	Wycięcie guza skóry <sup>3</sup>	520,00		520,00
34	Wycięcie dużej zmiany skórnej z plastyką miejscową <sup>3</sup>	5 200,00		5 200,00
35	Wycięcie guza piersi <sup>3</sup>	4 500,00		4 500,00
36	BCT - operacja oszczędzająca pierś (usunięcie guza) <sup>3</sup>	9 000,00 - 10 000,00		9 000,00 - 10 000,00
37	Wycięcie węzłów wartowniczych po 1 stronie <sup>3</sup>	2 000,00	*	2 000,00
38	Wycięcie węzłów chłonnych pachy doszczętne po 1 stronie <sup>3</sup>	4 000,00	*	4 000,00
39	Symetryzacja jednej piersi	8 000 - 9 000,00		8 000 - 9 000,00
40	Amputacja obustronna piersi z jednoczasową rekonstrukcją za pomocą endoprotezy <sup>3</sup>	17 000,00 - 20 000,00	*	17 000,00 - 20 000,00 + cena implantu + cena siatki + cena ubranka uciskowego <sup>2</sup>
41	Amputacja jednostronna piersi z jednoczasową rekonstrukcją za pomocą endoprotezy <sup>3</sup>	12 000,00 - 14 000,00	*	12 000,00 - 14 000,00 + cena implantu + cena siatki + cena ubranka uciskowego <sup>2</sup>
42	<b>Zabiegi Odroczone:</b> 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 <sup>2</sup>
43	<b>Zabiegi Odroczone:</b> 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 <sup>2</sup>
44	<b>Zabiegi Odroczone:</b> 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 <sup>2</sup>
45	<b>Zabiegi Odroczone:</b> 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 <sup>2</sup>
46	Rekonstrukcja brodawki piersi w znieczuleniu miejscowym (1 pierś)	5 200,00		5 200,00
47	Rekonstrukcja brodawki piersi w znieczuleniu miejscowym (2 piersi)	9 700,00		9 700,00
48	Wszczepienie portu dożylnego - osoba dorosła	4 500,00	*	4 500,00 + cena implantu
49	Usunięcie portu	2 600,00		2 600,00
50	Inne zabiegi	Kalkulacja indywidualna		Kalkulacja indywidualna
51	Dwie procedury podczas jednego zabiegu: druga procedura 90 % ceny podstawowej	zgodnie z cennikiem		zgodnie z cennikiem
<sup>2</sup> Do ceny należy doliczyć koszt ubranka uciskowego 175,00 zł (cena obejmuje 23% VAT)				
<sup>3</sup> W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 60,00 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 Serasynth				



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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** <sup>1</sup>	18,40
2	1-strona kopii dokumentacji medycznej / wydruk** <sup>1</sup>	0,64
3	udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych tj. nagranie dokumentacji prowadzonej przez podmiot leczniczy w postaci elektronicznej na informatyczny nośnik danych** <sup>1</sup>	3,68
4	udostępnienie na informatycznym nośniku danych dokumentacji medycznej prowadzonej przez podmiot leczniczy w postaci papierowej** (każda strona skanu dokumentacji medycznej traktowana jest jak kopia)	3,68 + 0,64 (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> <p><sup>1</sup> W przypadku wysłania dokumentacji medycznej Poczta Polska - zwrot kosztu wysłania listu - opłata 8,30 PLN</p>		
<b>Płatności za udostępnienie dokumentacji medycznej można dokonać:</b>		
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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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*	100,00
2	Nocleg w pok. 2-osobowym (podwyższony standard)*	110,00
3	Nocleg w pok. 3-osobowym (podwyższony standard)*	100,00
4	Nocleg w mieszkaniu 2-pok. (podstawowy standard)**	320,00
5	Nocleg w mieszkaniu 2-pok. (podwyższony standard)**	400,00
6	Nocleg dla pracowników firm - 1 osoba*	100,00
7	Nocleg dla pracowników firm - 2 osoby i więcej*	80,00
8	Nocleg dla członka rodziny pacjenta szpitali COPERNICUS PL - 1 osoba*	60,00
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 ***	150,00
<b>Wynajęcie pokoju/miesiąc:</b>		
12	pracownik COPERNICUS PL	1 000,00
13	pracownik innego zakładu leczniczego	1 100,00
<b>Wynajęcie dwóch pokoi / miesiąc:</b>		
14	pracownik COPERNICUS PL	2 000,00
15	pracownik innego zakładu leczniczego	2 200,00
16	wynajęcie pokoju o obniżonym standardzie / miesiąc:	1 200,00
17	Pobyt każdej dodatkowej osoby w pokoju / w dwóch pokojach opłata za miesiąc dotyczy pozycji nr 12, 13, 14, 15, 16	350,00
18	Nocleg dla rodziny mieszkańca hostelu - doba **	50,00
* 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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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	7,00
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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 roku

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

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

**Wysokość opłaty za umożliwienie odbycia praktyk zawodowych i innych zajęć dydaktycznych**

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

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

Płatności za praktyki zawodowe można dokonać:	
1	<b>gotówką:</b>
	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	<b>przelewem na podstawie wystawionej przez Spółkę faktury VAT.</b>



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>POBYT NA ODDZIALE</b>		
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) <sup>1</sup>	400,00 <sup>2</sup>
8	Test na koronawirusa - SARS-CoV-2 RT PCR (wymaz) <sup>1</sup> wraz z wynikiem w języku angielskim	450,00 <sup>2</sup>
9	Test na koronawirusa - SARS-CoV-2 RT PCR (wymaz) dla klienta instytucjonalnego **	Kalkulacja indywidualna
10	Test antygenowy COVID <sup>1</sup> Wykrywanie antygenu (Ag) SARS-CoV-2 - test jakościowy	150,00
11	Test antygenowy COVID <sup>1</sup> w języku angielskim Wykrywanie antygenu (Ag) SARS-CoV-2 - test jakościowy	200,00
12	Test antygenowy COVID <sup>1</sup> FIRMY Wykrywanie antygenu (Ag) SARS-CoV-2 - test jakościowy	Kalkulacja indywidualna
13	Test przesiewowy COMBO (Sars Co-V-2/Grypa A+B/RSV)	60,00
<sup>1</sup> Test wykonywany w lokalizacji: Szpital św. Wojciecha, 80-462 Gdańsk, Al. Jana Pawła II 50		
<sup>2</sup> 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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>STACJA DIALIZ</b>		
14	Hemodializa	1 045,00 / zabieg
<b>SZCZEPIENIA</b>		
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
<b>SZKOLENIA</b>		
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	2 000,00 (do ceny należy doliczyć 23%VAT)
18	Szkolenie specjalistyczne dla lekarza w zakresie wykonywania i oceniania badań EEG / 300 h	6 000,00 (do ceny należy doliczyć 23%VAT)
19	Szkolenie specjalistyczne dla technika w zakresie wykonywania badań EEG / 100 h	1 400,00 (do ceny należy doliczyć 23%VAT)
20	Szkolenie specjalistyczne dla lekarza w zakresie przewodnictwa nerwowego i nerwowo-mięśniowego oraz badań EMG / 100 h	6 700,00 (do ceny należy doliczyć 23%VAT)
21	Szkolenie specjalistyczne dla lekarza w zakresie przewodnictwa nerwowego i nerwowo-mięśniowego oraz badań EMG / 200 h	13 400,00 (do ceny należy doliczyć 23%VAT)
22	Szkolenie specjalistyczne dla technika w zakresie wykonywania badań przewodnictwa nerwowego / 100 h	2 500,00 (do ceny należy doliczyć 23%VAT)
23	Kurs doszkalający dla lekarza w zakresie: przewodnictwa nerwowego / EMG (8 h)	800,00 (do ceny należy doliczyć 23%VAT)
24	Szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy /1 osoba	70,00 (do ceny należy doliczyć 23%VAT)
25	Inne szkolenia	Kalkulacja indywidualna
<b>KURSY</b>		
26	Szkoła rodzenia / kurs***	400,00
27	Szkoła rodzenia / kurs online "Mały Kopernik" (4 spotkania z udziałem położnej)**	150,00
28	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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 roku

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

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

**INNE**

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

L.p.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
<b>SZKOŁA PIERWSZEJ POMOCY ****</b>		
29	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)	
30	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)	
31	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)
32	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)
33	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)
34	Pokazy pierwszej pomocy (45 min)	61,50 (cena obejmuje 23%VAT)
**** Szkolenia wykonywane w lokalizacji wskazanej przez klienta		



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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
<b>INNE</b>		
35	Wydanie opinii lekarskiej o stanie zdrowia sportowcowi, któremu zostało udzielone świadczenie zdrowotne / Medycyna Sportowa	260,00
36	Wydanie opinii lekarskiej o stanie zdrowia pacjenta, któremu zostało udzielone świadczenie zdrowotne	310,00 (cena obejmuje 23% VAT)
37	Wydanie zaświadczenia lekarskiego	80,00 (cena obejmuje 23%VAT)
<b>PRZECHOWANIE ZWŁOK PACJENTA</b> 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		
38	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



*Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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	250,00
2	Wypełnienie światłoutwardzalne 1-powierzchniowe	250,00
3	Wypełnienie światłoutwardzalne 2-powierzchniowe	300,00
4	Wypełnienie światłoutwardzalne 3-powierzchniowe	350,00
5	Wypełnienie glijasjonomerowe w kapsułkach+B46 (Triash, Equia)	250,00
6	Wypełnienie kanapkowe	350,00
7	Wypełnienie klinowe	200,00
8	Estetyczna odbudowa zęba (mat. Esentia)	450,00 - 500,00
9	Estetyczna odbudowa zęba (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 okołomiazgowy	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	Most adhezyjny	550,00
21	Wybielanie martwego zęba - 1 wizyta	300,00
22	Wybielanie metodą nakładkową	1 000,00
23	Wybielanie jednowizytowe przednich zębów	500,00
24	Scaling (usunięcie kamienia)	250,00
25	Piaskowanie	200,00
26	Pianka fluoryzacyjna	100,00
27	Pakiet: scaling + piaskowanie + fluoryzacja	400,00
28	Wizyta adaptacyjna (dziecko niewspółpracujące)	80,00
29	Lakowanie zębów	150,00
30	Wypełnienie światłoutwardzalne w zębie mlecznym KOLOROWE	150,00
31	Lakierowanie zębów	200,00
32	Fluoryzacja	100,00
33	Ekstrakcja zęba mlecznego	150,00
34	Wydanie zaświadczenia lekarskiego o stanie jamy ustnej	150,00 (cena obejmuje 23% VAT)
L.p.	ENDODONCJA STOMATOLOGICZNA *	Cena jednostkowa w PLN
35	Dewitalizacja zęba (zatrucie)	200,00
36	Etap leczenia kanałowego (dezynfekcja kanału)	200,00
37	Czasowe wypełnienie kanału	200,00
38	Leczenie zęba jednokanałowego	500,00
39	Leczenie zęba dwukanałowego	650,00
40	Leczenie zęba trzykanałowego	800,00
41	Reendo zęba jednokanałowego	700,00
42	Reendo zęba dwukanałowego	850,00
43	Reendo zęba trzykanałowego	950,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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		
44	Udrożnienie i wypełnienie 1 kanału pod mikroskopem	1 100,00
45	Udrożnienie i wypełnienie 2 kanałów pod mikroskopem	1 300,00
46	Udrożnienie i wypełnienie 3 kanałów pod mikroskopem	1 600,00
47	Dodatkowy kanał pod mikroskopem	500,00
48	Powtórne udrożnienie i wypełnienie 1 kanału pod mikroskopem	1 500,00
49	Powtórne udrożnienie i wypełnienie 2 kanałów pod mikroskopem	1 700,00
50	Powtórne udrożnienie i wypełnienie 3 kanałów pod mikroskopem	1 900,00
51	Dodatkowy kanał reendo	700,00
52	Usunięcie wkładu	300,00 - 400,00
53	Usunięcie złamanego narzędzia kanałowego	500,00
54	Zamknięcie perforacji mat. MTA	400,00 - 700,00
55	Pomoc doraźna	300,00
	* W cenie leczenia endodontycznego maksymalnie do 3 zdjęć RTG zębowych	
L.p.	PERIODONTOLOGIA Z CHIRURGIĄ	Cena jednostkowa w PLN
56	Konsultacja periodontologiczna, chirurgiczna	250,00
57	Okresowa kontrola (bez specjalistycznej konsultacji)	80,00
58	Ekstrakcja zęba stałego jedнокorzeniowego	300,00
59	Ekstrakcja zęba stałego wielokorzeniowego	400,00
60	Chirurgiczne usunięcie zęba wewnątrzzębodołowe	550,00
61	Chirurgiczne usunięcie zęba zewnątrzzębodołowe	700,00
62	Chirurgiczne usunięcia zęba zatrzymanego (dłutowanie)	900,00
63	Plastyka połączenia ustno-zatokowego	800,00
64	Plastyka wędzidełka wargi, języka	300,00
65	Nacięcie ropnia wewnątrzustne	400,00
66	Nacięcie ropnia zewnątrzustne	600,00
67	Operacyjne odsłonięcie zęba po 18 roku życia - bez zamka	400,00
68	Resekcja zęba przedniego	800,00
69	Resekcja zęba bocznego	1 000,00
70	Resekcja – każdy następny ząb podczas tego samego zabiegu	500,00
71	Usunięcie torbieli	700,00
72	Blokada nerwu np. przy neuralgii	300,00
73	Plastyka wyrostka zębodołowego (w obrębie szczęki) jeden kwadrat	500,00
74	Przeszczep FG (recesje IV stopnia)	1 300,00
75	Augumentacja (materiał kośćozastępczy tkanką łączną)	500,00 - 2 000,00
76	Usunięcie kamienia ze ślinianki	600,00
77	Wycięcie fałdów włóknistych i plastyka wyrostka	500,00
78	Kiretaż zamknięty (do 3 kieszonek)	250,00
79	Kiretaż całego łuku zębowego	800,00
80	Kiretaż otwarty do 3 zębów	750,00
81	Zabieg płytowy (1-2 kieszonki)	500,00
82	Poszerzenie strefy dziąsła metodą przeszczepu	1 000,00
83	Pogłębienie przedsionka metodą Kazaniana w tym szwy Vicryl	400,00
84	Podcięcie wędzidełka wargi, języka	300,00
85	Gingivoplastyka	250,00
86	Szyna relaksacyjna	600,00
87	Naprawa szyny relaksacyjnej	200,00
88	Scaling (usunięcie kamienia nad i poddziąsłowego)	250,00
89	Powtórny scaling za 1 łuk	150,00
90	Wizyta higienizująca, kontrola	200,00
91	Korekta zgryzu	200,00
92	Wycinek błony śluzowej z badaniem histopatologicznym	500,00 *
93	Wydłużenie korony klinicznej	300,00
94	Opatrunek parodontologiczny / chirurgiczny	200,00
95	Szyna unieruchamiająca kompozytowa 1 powierzchnia	200,00
96	Szyna unieruchamiająca zęby (włókno szklane do 3 zębów)	300,00
97	Szyna unieruchamiająca zęby (włókno szklane powyżej 3 zębów)	600,00
98	Zdjęcie szyny z włókna do 3 powierzchni	100,00
99	Zdjęcie szyny z włókna powyżej 3 powierzchni	150,00

\* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 60,00 zł / za 1 bloczek parafinowy



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

<b>STOMATOLOGIA</b>		
<b>L.p.</b>	<b>CHIRURGIA PERIODONTOLOGICZNA - DODATKOWA</b>	<b>Cena jednostkowa w PLN</b>
	<b>Zabiegi regeneracyjne kości (ubytki pionowe) z zastosowaniem:</b>	
100	Emdogain	1 200,00 - 2 000,00
101	Błony zaporowej resorbowalnej z autoprzeszczepem wiórów kostnych	1 000,00 - 2 000,00
102	Błony zaporowej resorbowalnej z zastosowaniem materiału alloplastycznego	900,00 - 2 000,00
	<b>Zabiegi na furkacjach (typ furkacji F2):</b>	
103	Odontoplastyka	100,00 - 120,00
104	Tunelizacja	200,00 - 350,00
105	Premolaryzacja	200,00 - 350,00
106	Estetyczne pokrywanie recesji dziąsłowych	2 000,00 - 3 500,00
<b>L.p.</b>	<b>IMPLANTOLOGIA</b>	<b>Cena jednostkowa w PLN</b>
107	Implant	3 500,00
108	Odbudowa na implancie	3 000,00
109	Korona w prześle na implancie	1 000,00
<b>L.p.</b>	<b>PROTETYKA STOMATOLOGICZNA</b>	<b>Cena jednostkowa w PLN</b>
110	Wizyta konsultacyjna i pobranie wycisków	250,00
111	Modele diagnostyczne	200,00
112	Korona tymczasowa	300,00
113	Proteza częściowa 1-zębowa	800,00
114	Proteza 1 - zębowa akronowa	1 500,00
115	Proteza 1 - zębowa akrylowa	1 000,00
116	Proteza częściowa góra lub dół	2 000,00
117	Proteza całkowita	2 200,00
118	Proteza szkieletowa	3 000,00
119	Szynoproteza	3 200,00
120	Proteza akronowa	3 000,00
121	Dostawienie zęba do protezy	300,00
122	Sklejenie protezy	300,00
123	Podścielenie protezy	550,00
124	Dodatkowy element (siatka)	200,00
125	Dodatkowy element (zatrask)	800,00
126	Naprawa protezy (złamanie)	300,00
127	Naprawa protezy - dostawienie 1 zęba lub kłamry	400,00
128	Wkład metalowy koronowo-korzeniowy - 1 kanał	550,00
129	Wkład metalowy koronowo-korzeniowy - 2 kanały	700,00
130	Wkład porcelanowy	1 200,00
131	Wkład kompozytowy	800,00
132	Korona pełnoceramiczna	1 800,00
133	Korona cyrkonowa	2 000,00
134	Korona porcelanowa	2 200,00
135	Przęsło mostu	1 800,00
136	Korona kompozytowa	900,00
137	Licówka	2 000,00
138	Most porcelanowy za pkt	1 200,00 - 1 800,00
139	Zdjęcie korony	300,00
140	Onlay kompozytowy	1 000,00
141	Proteza na zatrasku	4 500,00
142	Meryland most	2 500,00
143	Projekt pracy protetycznej	100,00 / cena za 1 ząb
144	Protezy kombinowane	kalkulacja indywidualna
145	Praca protetyczna w trybie przyspieszonym	500,00
146	Flow injection	600,00 / cena za 1 ząb
147	Dodatkowy element przy naprawie protezy	150,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

<b>STOMATOLOGIA</b>		
	<b>ORTODONCJA</b>	<b>Cena jednostkowa w PLN</b>
148	Wizyta konsultacyjna z planem leczenia	280,00
149	Wyciski pod aparat ortodontyczny	170,00
150	Aparat stały cienkołukowy – zamki metalowe	2 500,00
151	Aparat stały cienkołukowy – zamki kosmetyczne	3 000,00
152	Wizyta kontrolna (2 łuki)	250,00
153	Wizyta kontrolna z aparatem ruchomym	170,00
154	Leczenie aparatem stałym (2+4) wczesne	1 250,00
155	Wizyta kontrola leczenia wczesnego (2+4) aparatem stałym	150,00
156	Łuk podniebienny	450,00
157	Aparat do rozrywania szwu podniebiennego Hyrax	1 500,00
158	Aparat Bihelix	800,00
159	Wizyta kontrolna (Hyrax, Quad-Helix, Bihelix)	200,00
160	Łuk częściowy	kalkulacja indywidualna
161	Maska twarzowa	800,00
162	Retainer	500,00
163	Naprawa Retainera	200,00
164	Zdjęcie 1-łuku aparatu stałego	250,00
165	Naprawa zniszczonego elementu aparatu stałego (dodatkowo)	150,00
166	Płytką przedSIONKOWA	50,00
167	Aparat silikonowy Trainer	450,00
168	Wizyta kontrolna z Trainerem	150,00
169	Zgryz konstrukcyjny	170,00
170	Odbiór aparatu ruchomego	170,00
171	Aparat obuszcżekowy	1 500,00
172	Aparat elastyczny	1 100,00
173	Aparat jednoszcżekowy	1 100,00
174	Sruba ortodontyczna	120,00
175	Naprawa/wmontowanie 1 elementu w aparacie ruchomym	130,00
176	Naprawa/wmontowanie kolejnego elementu w aparacie ruchomym/za 1 element	130,00
177	Modele orientacyjne	170,00
178	Analiza cefalometru	250,00
179	Aparat metalowy (1 łuk)	2 500,00
180	Aparat metalowy bezgumkowy (1 łuk)	2 800,00
181	Aparat ceramiczny (1 łuk)	3 000,00
182	Aparat ceramiczny bezgumkowy (1 łuk)	3 500,00
183	Kontrola	250,00
184	Zdjęcie aparatu ( jeden łuk)	250,00
185	Retainer klejony	500,00
186	Aparat retencyjny (płytką)	850,00
187	Płytką retencyjna po leczeniu ortodontycznym	500,00
188	Aparat stały cienkołukowy - zamki metalowe samoligaturujące	2 800,00
189	Aparat stały cienkołukowy - zamki metalowe rodowane	2 800,00
190	Aparat stały cienkołukowy - zamki kosmetyczne samoligaturujące	3 500,00
191	Mikrośruba ortodontyczna	500,00
192	Naprawa/przyklejenie zamka ortodontycznego	250,00
L.p.	<b>Fizjoterapia stawu skroniowo-żuchwowego</b>	<b>Cena jednostkowa w PLN</b>
193	Wizyta diagnostyczna	300,00
194	Podniesienie wysokości zwarcia materiałem kompozytowym (1 ząb)	300,00
195	Szyna relaksacyjna miękka	1 000,00
196	Szyna relaksacyjna twarda	1 100,00
197	Terapia czaszkowo-żuchwowa	200,00
L.p.	<b>Usługi RTG</b>	<b>Cena jednostkowa w PLN</b>
198	Zdjęcie RTG zęba punktowe	45,00
199	Zdjęcie RTG panoramiczne	80,00
200	Zdjęcie RTG zgryzowe	50,00
201	Zdjęcie RTG skrzydłowo-zgryzowe	45,00
202	Zdjęcie RTG cefalometryczne (boczne, AP, PA)	80,00
203	Zestaw zdjęć RTG: pantomograf (OPG) i cefalometryczne	150,00
204	Zdjęcie RTG stawów skroniowo-żuchwowych (w zwarciu lub w rozwarciu)	85,00
205	Zdjęcie RTG zgryzowe szczęki lub żuchwy	50,00
206	Dodatkowa kopia zdjęcia RTG na DVD	10,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

<b>Copernicus - Profilaktyka MEDYCYNĄ PRACY</b>		
<i>Miejsce udzielania świadczeń: Gdańsk, ul. Wałowa 27</i>		
<b>Badania profilaktyczne: wstępne, okresowe, kontrolne (ceny netto – stawka VAT ZW.)</b>		
L.p.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena jednostkowa w PLN
<b>BADANIA PROFILAKTYCZNE PODSTAWOWE (WSTĘPNE, OKRESOWE, KONTROLNE):</b>		
1	Badanie lekarskie wraz z wydaniem zaświadczenia o zdolności do pracy	100,00
2	Badanie lekarskie kontrolne (bez badań diagnostycznych) pow. 30 dni zwolnienia lekarskiego	100,00
3	Wydanie zaświadczenia do celów sanitarno – epidemiologicznych (wpis do książeczki)	100,00
4	Świadectwo zdrowia członka załogi statku żeglugi śródlądowej	160,00
5	Badania i wydanie orzeczenia lekarskiego o potrzebie udzielenia nauczycielowi urlopu dla poratowania zdrowia	160,00
6	Badanie lekarskie kwalifikujące do szczepień	70,00
<b>BADANIE LEKARZA SPECJALISTY</b>		
7	Laryngolog	100,00
8	Neurolog	100,00
9	Okulista	100,00
<b>BADANIA DODATKOWE LABORATORYJNE</b>		
10	Aktywność cholinesterazy krwinkowej	200,00
11	ALAT	10,00
12	Antygen CEA - karcinoembrionalny	45,00
13	Antygen HBS	30,00
14	ASPAT	10,00
15	Badanie kału w kierunku nosicielstwa (3 próbki)	200,00
16	Bilirubina	10,00
17	Cholesterol	12,00
18	CRP	16,00
19	Elektrolity	15,00
20	Fosfor w surowicy	10,00
21	GGTP	10,00
22	Glukoza	9,00
23	Kinaza kreatynowa	17,00
24	Kreatynina	10,00
25	Kwas moczowy	12,00
26	Lipidogram	27,00
27	Mocz - badanie ogólne	12,00
28	Morfologia	16,00
29	Morfologia z rozmazem + płytki	20,00
30	OB	9,00
31	Potas w surowicy	10,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

<b>Copernicus - Profilaktyka MEDYCYNĄ PRACY</b>		
	<i>Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie</i>	<i>Cena jednostkowa w PLN</i>
32	Przeciwciała anty HBC Total	72,00
33	Przeciwciała anty HBS	72,00
34	Przeciwciała anty HCV	72,00
35	Przeciwciała anty HIV	50,00
36	Przeciwciała p/boreliozie IGG	50,00
37	Przeciwciała p/boreliozie IGM	50,00
38	PSA	40,00
39	Reticulocyty	30,00
40	Stężenie kwasu deltaaminolewulinowego w moczu	230,00
41	Stężenie methemoglobiny we krwi	45,00
42	Stężenie rtęci w moczu	310,00
43	Stężenie rtęci we krwi	310,00
44	Trójglicerydy	10,00
45	Trójjodotyronina wolna (FT3)	40,00
46	Tyreotropina (TSH)	40,00
47	Tyrosyna wolna (FT4)	40,00
48	Wapń w surowicy	10,00
49	Żelazo	15,00
<b>BADANIA DODATKOWE SPECJALISTYCZNE:</b>		
50	Audiometr	40,00
51	EKG	40,00
52	Pole widzenia PW	150,00
53	Pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego	60,00
54	RTG jednego przedramienia	60,00
55	RTG klatki piersiowej duży obrazek	60,00
56	RTG kości miednicy	60,00
57	RTG kości podudzia	60,00
58	RTG kręgosłupa L-S	60,00
59	Spirometria bez opisu	65,00
60	Szczepienie przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu FSME	255,00
61	Szczepienie przeciw tężcowi	114,00
62	Szczepienie WZW "A"	255,00
63	Szczepienie WZW "B"	149,00
64	Test Jaegera	105,00
65	Testy służące wykryciu zakażenia prątkami gruźlicy (IGRA)	155,00
66	Usunięcie ciała obcego wbitego w rogówkę lub spojówkę	300,00
67	Usunięcie ciała obcego ze spojówki	250,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

<b>Copernicus - Profilaktyka MEDYCYNĄ PRACY</b>		
<b>Badania psychologiczne: wstępne, okresowe, kontrolne (ceny netto – stawka VAT ZW.)</b>		
L.p.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
68	Badanie kierowców samochodowych (w tym badanie widzenia zmierzchowego i olśnienie)	200,00
69	Badanie operatorów sprzętu	110,00
70	Badanie kwalifikujące do pracy na wysokości	130,00
71	Badanie psychologiczne dla kierowców kat „B” (w tym badanie widzenia zmierzchowego i olśnienie)	170,00
<b>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%)</b>		
72	Badanie kierowców i kandydatów na kierowców	240,00
73	Badanie egzaminatorów i instruktorów nauki jazdy	240,00
74	Badanie kierowców, którzy prowadzili po spożyciu alkoholu	240,00
75	Badanie kierowców – sprawców wypadku drogowego	240,00
<b>Wizytacja zakładu pracy z oceną stanowisk pracy zależy od liczby zatrudnionych (ceny objęte stawką VAT 23%)</b>		
76	do 50 osób	170,00
77	od 51 do 200 osób	240,00
78	powyżej 200 osób	310,00
79	Rekontrola stanowiska pracy	170,00
80	Udział w posiedzeniu komisji BHP	240,00
<b>ORZECZENIA I DUPLIKATY (ceny objęte stawką VAT 23%)</b>		
81	Orzeczenie kierowcy - Orzeczenie lekarskie do Wydziału Komunikacji	100,00
82	Duplikat orzeczenia lekarskiego	40,00
83	Duplikat zaświadczenia do celów sanitarno – epidemiologicznych	40,00
84	Duplikat orzeczenia psychologicznego	40,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

<b>Copernicus - Profilaktyka</b>		
<b>INNE USŁUGI</b>		
<i>Miejsce udzielania świadczeń: Gdańsk, ul. Wałowa 27</i>		
<b>PORADY</b>		
<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
<b>ZAKŁAD REHABILITACJI</b>		
<i>L.p.</i>	<i>Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie</i>	<i>Cena brutto w PLN</i>
3	Konsultacja lekarza rehabilitacji / I wizyta	250,00
4	Konsultacja lekarza rehabilitacji / kolejna wizyta	110,00
5	Elektroterapia (prąd galwaniczny, DD, interferencyjny i inne)	22,00
6	Kinezjotapping 1 aplikacja	60,00
7	Krioterapia – pakiet 5 zabiegów /azot/	120,00
8	Krioterapia – pakiet 5 zabiegów /CO <sub>2</sub> /	60,00
9	Krioterapia miejscowa /azot/	26,00
10	Krioterapia miejscowa /CO <sub>2</sub> /	18,00
11	Fototerapia: Lampa 'BIOPTRON', 'SOLLUX'	15,00
12	Laseroterapia punktowa	22,00
13	Laseroterapia punktowa – pakiet 5 zabiegów	96,00
14	Laseroterapia skaner	18,00
15	Laseroterapia skaner - pakiet 5 zabiegów	72,00
16	Okłady Fango	30,00
17	Pole magnetyczne (wysokiej i niskiej częstotliwości) – pakiet 5 zabiegów	60,00
18	Pole magnetyczne niskiej i wysokiej częstotliwości	22,00
19	Światłolecznictwo bioptron – pakiet 5 zabiegów	75,00
20	Światłolecznictwo sollux – pakiet 5 zabiegów	30,00
21	Terapia falą uderzeniową	80,00
22	Ultradźwięki / 1 zabieg	22,00
23	Ultradźwięki – pakiet 5 zabiegów	60,00
24	Konsultacja fizjoterapeuty	100,00
25	Pakiet rehabilitacji wad postawy grupowy (max 2 osoby) 50 min 5 dni zabiegowych - cena za osobę	450,00
26	Pakiet rehabilitacji wad postawy grupowy (max 2 osoby) 50 min 10 dni zabiegowych - cena za osobę	900,00
27	Pakiet rehabilitacji wad postawy indywidualny 50 min - 5 dni zabiegowych	800,00
28	Pakiet rehabilitacji wad postawy indywidualny 50 min - 10 dni zabiegowych	1 000,00
29	Pakiet rehabilitacyjny - 10 dni - (50 zabiegów w 10 dniowym cyklu) (2 konsultacje fizjoterapeuty, 5 zabiegów / dziennie) skierowanie na zabiegi do Zakładu Fizjoterapii lub do Zakładu Rehabilitacji Leczniczej	1 150,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

<b>Copernicus - Profilaktyka</b>		
<b>INNE USŁUGI</b>		
<b>MASAŻ LIMFATYCZNY MECHANICZNY</b>		
<i>L.p.</i>	<i>Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie</i>	<i>Cena brutto w PLN</i>
30	Masaż leczniczy	60,00
31	Masaż pneumatyczny kończyny górnej	40,00
32	Masaż pneumatyczny kończyny górnej – pakiet 5 zabiegów	170,00
33	Masaż pneumatyczny kończyny dolnej	40,00
34	Masaż pneumatyczny kończyny dolnej – pakiet 5 zabiegów	170,00
35	Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia (kurtka) - 1 zabieg	50,00
36	Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia (kurtka) - pakiet 5 zabiegów	230,00
37	Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia + bandażowanie - 1 zabieg	120,00
38	Masaż pneumatyczny kończyn górnych i tułowia + bandażowanie - pakiet 5 zabiegów	500,00
<b>DRENAŻ LIMFATYCZNY</b>		
39	Drenaż limfatyczny (30 minut)	120,00
40	Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta)	170,00
41	Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) pakiet 5 zabiegów	750,00
42	Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) + instruktaż automasażu/ćwiczeń	180,00
43	Drenaż limfatyczny (30 min) + bandażowanie (bandaże własne pacjenta) + ćwiczenia (15 min)	200,00
<b>HYDROTERAPIA</b>		
44	Kąpiel wirowa kończyna dolna – pakiet 5 zabiegów	260,00
45	Kąpiel wirowa kończyna górna – pakiet 5 zabiegów	220,00
46	Masaż wirowy kończyna dolna	60,00
47	Masaż wirowy kończyna górna	50,00
<b>MASAŻE RĘCZNE</b>		
48	Masaż klasyczny odcinkowy (15 minut)	66,00
49	Masaż całkowity kręgosłupa (25 minut)	80,00
50	Masaż klasyczny (60 min)	120,00
<b>KINEZYTERAPIA</b>		
51	Ćwiczenia indywidualne (30 min)	60,00
52	Ćwiczenia indywidualne (30 min) - metody specjalne: Kalterborn, McKenzie i inne	72,00
53	Ćwiczenia na przyrządach (20 min)	22,00
54	Gimnastyka korekcyjno-kompensacyjna (indywidualna, 50 minut)	70,00
55	Ćwiczenia wad stóp (indywidualna, 50 minut)	70,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

<b>Copernicus - Profilaktyka</b>		
<b>INNE USŁUGI</b>		
<b>PRACOWNIA NEUROFIZJOLOGII</b>		
<i>L.p.</i>	<i>Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie</i>	<i>Cena brutto w PLN</i>
56	<b>ENG:</b> badanie 1-3 nerwów (cena za 1 nerw)	150,00
57	<b>ENG:</b> badanie powyżej 3 nerwów (cena za każdy następny nerw)	75,00
58	<b>ENG:</b> badanie splotu barkowego (jedna strona)	450,00
59	<b>ENG:</b> badanie nerwów sromowych	350,00
60	<b>ENG:</b> badanie nerwu dodatkowo metodą krótkich segmentów	100,00
61	<b>ENG:</b> blink refleks - odruch mrugania	200,00
62	<b>ENG:</b> próba miasteniczna (cena za jeden nerw / mięsień)	200,00
63	<b>EMG:</b> próba tężyczkowa	200,00
64	<b>EMG:</b> 1 mięsień badanie klasyczne	250,00
65	<b>EMG:</b> 1 mięsień badania funkcjonalne qEMG	170,00
66	<b>EMG:</b> diagnostyka SLA / badanie	800,00
67	<b>SFEMG:</b> badanie pojedynczego włókna	500,00
68	Komplet potencjałów wywołanych	600,00
69	Wzrokowe potencjały wywołane	300,00
70	Wzrokowe potencjały wywołane - badanie u dzieci	350,00
71	Słuchowe potencjały wywołane	300,00
72	Somatosensoryczne potencjały wywołane kk górnych	150,00
73	Somatosensoryczne potencjały wywołane kk dolnych	150,00
74	Dermatosomalne potencjały wywołane z kk dolnych	400,00
<b>PRACOWNIA EEG</b>		
<i>L.p.</i>	<i>Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie</i>	<i>Cena brutto w PLN</i>
	<b>DOROŚLI</b>	
75	Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie podstawowe – w stanie czuwania /osoba dorosła	180,00
76	Komputerowe badanie elektroencefalograficzne (EEG) - wraz z opisem: badanie podstawowe – w stanie czuwania z nagraniem wideo /osoba dorosła	220,00



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

**BADANIA KLINICZNE I NAUKOWE**

Lp.	Nazwa usługi	Cena netto w PLN *
1	Opłata Start-up	
1A	za rozpoczęcie procedury zawarcia umowy (płatne po złożeniu kompletu dokumentów niezbędnych do rozpoczęcia negocjacji, tj. projektu umowy, budżetu oraz protokołu badania)	3 000,00
1B	za obsługę administracyjno–prawną (płatne po podpisaniu umowy)	5 000,00
2	Roczna opłata apteczna (nie dotyczy badań obserwacyjnych)	2 500,00
3	Opłata za utylizację badanego produktu leczniczego/ komparatorów/leków do premedykacji/odpadów medycznych - za 1 uczestnika badania:	
3A	w postaci tabletek	50,00
3B	w postaci wlewów do przygotowania, ampułkostrzykawek	100,00
4	Opłata archiwizacyjna za:	
4A	5 lat archiwizacji	1 500,00
4B	10 lat archiwizacji	3 000,00
4C	15 lat archiwizacji	4 500,00
4D	20 lat archiwizacji	6 000,00
4E	25 lat archiwizacji	7 500,00
5	Opłata za rozpatrzenie aneksu do umowy wnioskowanego przez Sponsora	1 150,00
6	Opłata za rozliczenie 1 kosztu podróży 1 pacjenta	100,00
7	Opłata za wizytę monitora badania klinicznego w ośrodku	500,00
8	Opłata za zmianę monitora badania klinicznego	1 000,00
9	Opłata za wizytę zamykającą badanie	3 000,00
	<b>* Sprzedaż prowadzona dla podmiotów:</b>	<b>stawka VAT 23%</b>



Załącznik do Uchwały nr 15/2026 Zarządu Copernicus PL Sp. z o.o. z dnia 20.04.2026 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**

**CENTRUM RADIOCHIRURGII ZAP-X**

Miejsce udzielania świadczeń: Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6

L.p.	Nazwa / opis zabiegu / rozpoznanie	Cena brutto w PLN
1	Teleradioterapia stereotaktyczna żyroskopowa (TSZ) przy pomocy urządzenia ZAP-X	25 000,00