

**CENNIK OPŁAT ZA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH INNYCH NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW  
PUBLICZNYCH**

| LP                                  |                                                                                                                                 | RODZAJ                                                                              | CENA<br>JEDNOSTKOWA                                                           |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                   |                                                                                                                                 | 2                                                                                   | 3                                                                             |
| POBYT W SZPITALU                    |                                                                                                                                 |                                                                                     |                                                                               |
| 1                                   | Hospitalizacje i zabiegi realizowane w warunkach szpitalnych                                                                    |                                                                                     | Cena zgodnie z katalogiem świadczeń JGP i ceną jednostkową ustaloną przez NFZ |
| 10                                  | Poród rodzinny                                                                                                                  |                                                                                     | 150,00 zł                                                                     |
| 11                                  | Pobyt osoby towarzyszącej położnicy na oddziale ginekologiczno - położniczym (opłata dobową za łóżko)**                         |                                                                                     | 60,00 zł                                                                      |
| ZABIEGI W WARUNKACH AMBULATORYJNYCH |                                                                                                                                 |                                                                                     |                                                                               |
| 1                                   | Zmiana opatrunku                                                                                                                |                                                                                     | 10,00 zł                                                                      |
| 2                                   | Zdjęcie szwów                                                                                                                   |                                                                                     | 30,00 zł                                                                      |
| 3                                   | Opracowanie i zszywanie małej rany (do 4 cm)                                                                                    |                                                                                     | 100,00 zł                                                                     |
| 4                                   | Usunięcie płytki paznokciowej                                                                                                   |                                                                                     | 100,00 zł                                                                     |
| 5                                   | Plastyka paznokcia wrastającego                                                                                                 |                                                                                     | 100,00 zł                                                                     |
| 6                                   | Usunięcie ciała obcego z tkanki podskórnej                                                                                      |                                                                                     | 80,00 zł                                                                      |
| 7                                   | Nacięcie i drenaż ropnia, krwaka lub torbieli                                                                                   |                                                                                     | 100,00 zł                                                                     |
| 8                                   | Wszycie podskórne ( Disurfiram-Esperal )                                                                                        |                                                                                     | 100,00 zł                                                                     |
| 9                                   | Wycięcie zmiany tkanki podskórnej                                                                                               |                                                                                     | 100,00 zł                                                                     |
| 10                                  | Wycięcie małej zmiany skórnej                                                                                                   |                                                                                     | 100,00 zł                                                                     |
| 11                                  | Założenie cewnika                                                                                                               |                                                                                     | 100,00 zł                                                                     |
| 12                                  | Wymiana cewnika                                                                                                                 |                                                                                     | 100,00 zł                                                                     |
| BADANIA PROFILAKTYCZNE              |                                                                                                                                 |                                                                                     |                                                                               |
| 1                                   | Badanie lekarza medycyny pracy - profilaktyczne: wstępne, okresowe lub kontrolne jednego pracownika na stanowisku narażonym na: | bez narażeń                                                                         | 90,00 zł                                                                      |
|                                     |                                                                                                                                 | hałas, prowadzenie firmowego lub prywatnego samochodu osobowego w celach służbowych | 120,00 zł                                                                     |
|                                     |                                                                                                                                 | praca na wysokości, obsługa maszyn w ruchu ( wózki widłowe itp..)                   | 250,00 zł                                                                     |
|                                     |                                                                                                                                 | inne narażenia: np.. Praca przy monitorze ekranowym, wysiłek głosowy                | 95,00 zł                                                                      |
| 2                                   | Badanie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych z dokonaniem wpisu w pracowniczej książeczce zdrowia                    |                                                                                     | 90,00 zł                                                                      |
|                                     | Badanie specjalistyczne jednego pracownika dla potrzeb medycyny                                                                 | badanie laryngologiczne                                                             | 100,00 zł                                                                     |
|                                     |                                                                                                                                 | badanie neurologiczne                                                               | 100,00 zł                                                                     |
|                                     |                                                                                                                                 | badanie okulistyczne                                                                | 120,00 zł                                                                     |

|             |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                          |           |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 3           | pracy wynikające z określonego w skierowaniu narażenia na danym stanowisku pracy                                                                | badanie okulistyczne kierowcy, oso by wykonującej pracę na stanowisku kierowcy luub osoby, która w ramach obowiązków służbowych korzysta z firmowego lub prywatnego samochodu osobowego. | 120,00 zł |
| 4           | Badanie z zakresu psychologii transportu                                                                                                        | osoby, która w ramach obowiązków służbowych korzysta z firmowego lub prywatnego samochodu osobowego                                                                                      | 123,00 zł |
|             |                                                                                                                                                 | kierowcy lub osoby wykonującej pracę na stanowisku kierowcy                                                                                                                              | 150,00 zł |
| 5           | Badanie osoby ubiegającej się o prawo jazdy kategorii "A" i "B"                                                                                 |                                                                                                                                                                                          | 200,00 zł |
| 6           | Badanie osoby ubiegającej się o prawo jazdy kategorii "C", "D" i "E" (w tym konsultacja okulistyczna i laryngologiczna)*                        |                                                                                                                                                                                          | 200,00 zł |
| 7           | Badanie osoby kierującej pojazdem - kategoria "A" i "B" ( świadectwo kwalifikacyjne )                                                           |                                                                                                                                                                                          | 200,00 zł |
| 8           | Badanie osoby kierującej pojazdem - kategoria "C", "D" i "E"(świadectwo kwalifikacyjne)                                                         |                                                                                                                                                                                          | 200,00 zł |
| 9           | Badanie lekarskie osoby narażonej na promieniowanie jonizujące                                                                                  |                                                                                                                                                                                          | 100,00 zł |
| INNE USŁUGI |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                          |           |
| 1           | Badanie lekarskie (podstawowa opieka zdrowotna, nocna i świąteczna opieka lekarska, ambulatorium Izby Przyjęć, Izba Przyjęć)                    |                                                                                                                                                                                          | 80,00 zł  |
| 2           | Badanie przez lekarza uprawnionego w kierunku uzyskania pozwolenia na posiadanie broni                                                          |                                                                                                                                                                                          | 184,50 zł |
| 3           | Badanie specjalistyczne (konsultacja okulisty, neurologa, laryngologa, psychologa itp.) osoby ubiegającej się o pozwolenie na posiadanie broni) |                                                                                                                                                                                          | 98,40 zł  |
| 4           | Iniekcja domięśniowa                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                          | 15,00 zł  |
| 5           | Iniekcja dożylna                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                          | 20,00 zł  |
| 6           | Wlew dożylny                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                          | 45,00 zł  |
| 7           | Pomiar ciśnienia tętniczego                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                          | 5,00 zł   |
| 8           | Za wydanie zaświadczeń o udzielonych świadczeniach zdrowotnych *                                                                                |                                                                                                                                                                                          | 10,00 zł  |
| 9           | Wypożyczenie inhalatora (1 doba) *                                                                                                              |                                                                                                                                                                                          | 2,00 zł   |
| 10          | Szkola rodzenia - za udział w zajęciach rodzącej za 45 minut zajęć                                                                              |                                                                                                                                                                                          | 20,00 zł  |
| 11          | Zabezpieczenie medyczne - 1 godz. imprezy przez zespół wyjazdowy - kierowca + ratownik lub kierowca -                                           |                                                                                                                                                                                          | 110,00 zł |
| 12          | Zabezpieczenie medyczne - 1 godz. imprezy przez zespół wyjazdowy jw. z lekarzem                                                                 |                                                                                                                                                                                          | 220,00 zł |
| 13          | Transport medyczny:                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                          |           |
|             | kierowca + ratownik - za każdą rozpoczętą godzinę                                                                                               |                                                                                                                                                                                          | 170,00 zł |
|             | kierowca + ratownik + lekarz - za każdą rozpoczętą godzinę                                                                                      |                                                                                                                                                                                          | 320,00 zł |
| 14          | oraz                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                          |           |
|             | za każdy kilometr                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                          | 8,00 zł   |
|             | Świadczenia medyczne udzielane przez:                                                                                                           |                                                                                                                                                                                          |           |
| 10          | a) ratownika medycznego                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                          | 40,00 zł  |
|             | b) pielęgniarkę                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                          | 40,00 zł  |
| 10          | Pakiet HPV HR+ cytologia LBC                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                          | 250,00 zł |
| 11          | Cytologia płynna (LBC)                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                          | 100,00 zł |
| 12          | Badanie HPV                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                          | 150,00 zł |

\* - w cenie usługi uwzględniono podatek VAT w wysokości 23% (na podstawie art. 41, ust.1 ustawy o VAT w związku z art. 146a, ust.1 ustawy o VAT).

\*\* - w cenie usługi uwzględniono podatek VAT w wysokości 8% (na podstawie art. 146a pkt 2 ustawy o VAT).