

**CENNIK BADAŃ ELEKTROKARDIOGRAFICZNYCH**

| <b>L.p.</b> | <b>Rodzaj badania</b>                               | <b>Cena jednostkowa</b> |
|-------------|---|-------------------------|
| 1.          | <i>Badanie EKG</i>                                  | 32,00                   |
| 2.          | <i>Badanie EKG z opisem</i>                         | 42,00                   |
| 3.          | <i>Badanie EKG metodą Holtera</i>                   | 158,00                  |
| 4.          | <i>24h pomiar ciśnienia metodą Holtera z opisem</i> | 158,00                  |
| 5.          | <i>Próba wysiłkowa na ergometrze rowerowym</i>      | 90,00                   |
| 6.          | <i>Próba wysiłkowa na bieżni</i>                    | 90,00                   |

1. Opłaty wymienione w powyższym cenniku wprowadzane są w drodze zarządzenia Prezesa Spółki i dotyczą pacjentów nieubezpieczonych oraz pacjentów posiadających aktualne ubezpieczenie chcących skorzystać z badań odpłatnych.

2. Pacjent chcący skorzystać z usług wykonania badań w Pracowni EKG powinien wcześniej uiścić opłatę za badanie zgodnie z obowiązującym cennikiem w kasie PCM S.A. w Prudniku znajdującej się w budynku przy ul. Szpitalnej 14. lub Izbie Przyjęć przy ul. Piastowskiej 64.

3. Pacjent przed wykonaniem badania powinien okazać osobie wykonującej badanie dowód potwierdzający uiszczenie zapłaty.

## CENNIK BADAŃ ULTRASONOGRAFICZNYCH

| <b>L.p.</b> | <b>Rodzaj badania</b>                  | <b>Cena jednostkowa</b> |
|-------------|--|-------------------------|
| 1.          | <i>USG jamy brzusznej</i>              | 90,00                   |
| 2.          | <i>USG ginekologiczno – położnicze</i> | 90,00                   |
| 3.          | <i>USG nerek</i>                       | 58,00                   |
| 4.          | <i>USG dopochwowe</i>                  | 90,00                   |
| 5.          | <i>USG jąder</i>                       | 58,00                   |
| 6.          | <i>USG sutka</i>                       | 58,00                   |
| 7.          | <i>USG przezciemiączkowe</i>           | 58,00                   |
| 8.          | <i>USG układu kostno-stawowego</i>     | 58,00                   |
| 9.          | <i>UKG serca (bez Dopplera)</i>        | 90,00                   |
| 10.         | <i>UKG serca z Dopplerem</i>           | 150,00                  |
| 11.         | <i>Doppler żył</i>                     | 126,00                  |

1. Opłaty wymienione w powyższym cenniku wprowadzane są w drodze zarządzenia Prezesa Spółki i dotyczą pacjentów nieubezpieczonych oraz pacjentów posiadających aktualne ubezpieczenie chcących skorzystać z badań odpłatnych.

2. Pacjent chcący skorzystać z usług wykonania badań w Pracowni USG powinien wcześniej uiścić opłatę za badanie zgodnie z obowiązującym cennikiem w kasie PCM S.A. w Prudniku znajdującej się w budynku przy ul. Szpitalnej 14 lub Izbie Przyjęć przy ul. Piastowskiej 64.

3. Pacjent przed wykonaniem badania powinien okazać osobie wykonującej badanie dowód potwierdzający uiszczenie zapłaty.

## **CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH W PRACOWNI ENDOSKOPOWEJ**

| <b>L.p.</b> | <b>Rodzaj badania</b>                           | <b>Cena jednostkowa</b> |
|-------------|---|-------------------------|
| 1.          | <i>Badanie gastroscopowe</i>                    | 210,00                  |
| 2.          | <i>Badanie gastroscopowe z jednym wycinkiem</i> | 263,00                  |
| 3.          | <i>Badanie kolonoskopowe</i>                    | 368,00                  |
| 4.          | <i>Badanie kolonoskopowe z wycinkiem</i>        | 473,00                  |
| 5.          | <i>Polipektomia endoskopowa</i>                 | 1 365,00                |

1. Opłaty wymienione w powyższym cenniku wprowadzane są w drodze zarządzenia Prezesa Spółki i dotyczą pacjentów nieubezpieczonych oraz pacjentów posiadających aktualne ubezpieczenie chcących skorzystać z badań odpłatnych.

2. Pacjent chcący skorzystać z usług wykonania badań w Pracowni endoskopowej powinien wcześniej uiścić opłatę za badanie zgodnie z obowiązującym cennikiem w kasie PCM S.A. w Prudniku znajdującej się w budynku przy ul. Szpitalnej 14 lub Izbie Przyjęć przy ul. Piastowskiej 64.

3. Pacjent przed wykonaniem badania powinien okazać osobie wykonującej badanie dowód potwierdzający uiszczenie zapłaty.

## **CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH W PORADNIACH SPECJALISTYCZNYCH**

| <b>L.p.</b> | <b>Rodzaj badania</b>   | <b>Cena jednostkowa</b> |
|-------------|---|-------------------------|
| 1.          | <i>Porada ogólnolekarska</i>  | 58,00                   |
| 2.          | <i>Porada specjalistyczna</i>   | 68,00                   |
| 3.          | <i>Zastrzyk domięśniowy</i>   | 18,00                   |
| 4.          | <i>Zastrzyk dożylny</i>   | 23,00                   |
| 5.          | <i>Zastrzyk dożylny z wenflonem</i>                                       | 37,00                   |
| 6.          | <i>Opatrunek i toaleta rany</i>   | 58,00                   |
| 7.          | <i>Opracowanie chirurgiczne rany w znieczuleniu miejscowym</i>            | 116,00                  |
| 8.          | <i>Wycięcie zmiany skórnej</i>  | 173,00                  |
| 9.          | <i>Badanie histopatologiczne</i>  | 58,00                   |
| 10.         | <i>Koagulacja brodawek, małych znamion</i>                                | 173,00                  |
| 11.         | <i>Nacięcie i drenaż ropnia</i>   | 58,00                   |
| 12.         | <i>Nastawienie zwichnięcia, złamania w znieczuleniu ogólnym</i>           | 290,00                  |
| 13.         | <i>Założenie longety lub gipsu okrężnego: ramię, przedramię, podudzie</i> | 58,00                   |
| 14.         | <i>Założenie gipsu Dessoulta</i>  | 173,00                  |
| 15.         | <i>Zdjęcie i założenie gipsu</i>  | 58,00                   |
| 16.         | <i>Zdjęcie szwów z opatrunkiem</i>  | 23,00                   |
| 17.         | <i>Obdukcja</i>   | 63,00                   |
| 18.         | <i>Badania wysokościowe</i>   | 68,00                   |

1. Opłaty wymienione w powyższym cenniku wprowadzane są w drodze zarządzenia Prezesa Spółki i dotyczą pacjentów nieubezpieczonych oraz pacjentów posiadających aktualne ubezpieczenie chcących skorzystać z badań odpłatnych.

2. Pacjent chcący skorzystać z usług wykonania badań w Pracowni endoskopowej powinien wcześniej uiścić opłatę za badanie zgodnie z obowiązującym cennikiem w kasie PCM S.A. w Prudniku znajdującej się w budynku przy ul. Szpitalnej 14 lub Izbie Przyjęć przy ul. Piastowskiej 64.

3. Pacjent przed wykonaniem badania powinien okazać osobie wykonującej badanie dowód potwierdzający uiszczenie zapłaty.

### CENNIK BADAŃ RTG

| L.p. | Rodzaj badania                      | Cena jednostkowa |
|------|-------------------------------------|------------------|
| 19.  | RTG zębów                           | 15,00 zł         |
| 20.  | RTG oczodołu                        | 25,00 zł         |
| 21.  | RTG żuchwy                          | 25,00 zł         |
| 22.  | RTG nosa                            | 25,00 zł         |
| 23.  | RTG zatok                           | 25,00 zł         |
| 24.  | RTG siodełka tureckiego             | 25,00 zł         |
| 25.  | ZDJ. wg. Schullera lub Stenversa    | 45,00 zł         |
| 26.  | RTG czaszki komplet urazowy         | 50,00 zł         |
| 27.  | RTG czaszki ap + boczne             | 45,00 zł         |
| 28.  | RTG kręgosłupa C czynnościowe       | 33,00 zł         |
| 29.  | RTG kręgosłupa C                    | 38,00 zł         |
| 30.  | RTG zęba obrotnika                  | 25,00 zł         |
| 31.  | RTG kręgosłupa Th                   | 48,00 zł         |
| 32.  | RTG kręgosłupa L-S                  | 48,00 zł         |
| 33.  | RTG kości krzyżowo - ogonowej       | 25,00 zł         |
| 34.  | RTG kręgosłupa L-S skosy            | 40,00 zł         |
| 35.  | RTG kręgosłupa na stojąco           | 25,00 zł         |
| 36.  | RTG mostka ap + bok                 | 42,00 zł         |
| 37.  | RTG mostka ap                       | 25,00 zł         |
| 38.  | RTG żeber skos                      | 25,00 zł         |
| 39.  | RTG płuc bez opisu                  | 25,00 zł         |
| 40.  | RTG płuc (również badanie okresowe) | 30,00 zł         |
| 41.  | Pasaż jelita cieńkiego              | 75,00 zł         |
| 42.  | RTG jelit z wlewem doodb. Kontrast  | 120,00 zł        |
| 43.  | RTG przewodu pokarmowego            | 60,00 zł         |
| 44.  | Urografia kontrastem niejonowym     | 90,00 zł         |
| 45.  | RTG jamy brzusznej                  | 30,00 zł         |

|     |   |          |
|-----|---|----------|
| 46. | RTG barku                                   | 25,00 zł |
| 47. | RTG obojczyka                               | 25,00 zł |
| 48. | RTG łopatki w 1 proj.                       | 25,00 zł |
| 49. | RTG barku + kości ramienia 1 proj.          | 25,00 zł |
| 50. | RTG przedramion porównawcze 1 proj.         | 35,00 zł |
| 51. | RTG nadgarstków porównawcze 1 proj.         | 30,00 zł |
| 52. | RTG kości dłoni porównawcze 1 proj.         | 25,00 zł |
| 53. | RTG kości ramiennej w 1 proj.               | 25,00 zł |
| 54. | RTG stawu biodrowego osiowe                 | 25,00 zł |
| 55. | RTG stawów biodrowych a-p                   | 30,00 zł |
| 56. | RTG kości miednicy                          | 30,00 zł |
| 57. | RTG stawów kolanowych porównawcze w 3 proj. | 50,00 zł |
| 58. | RTG podudzi porównawcze                     | 40,00 zł |
| 59. | RTG stóp porównawcze ap                     | 25,00 zł |
| 60. | RTG kości piętowej boczne lub osiowe        | 25,00 zł |
| 61. | RTG stawów skokowych porównawcze            | 30,00 zł |
| 62. | RTG płuc a-p + bok                          | 45,00 zł |
| 63. | RTG stawu łokciowego w 2 projekcjach        | 35,00 zł |
| 64. | RTG przedramienia w 2 proj.                 | 35,00 zł |
| 65. | RTG dłoni w 2 projekcjach                   | 35,00 zł |
| 66. | RTG dłoni w 1 projekcji                     | 25,00 zł |
| 67. | RTG nadgarstka w 2 proj.                    | 35,00 zł |
| 68. | RTG palca lub dłoni w 2 proj.               | 25,00 zł |
| 69. | RTG podudzia w 2 proj.                      | 40,00 zł |
| 70. | RTG kości udowej w 2 proj.                  | 40,00 zł |
| 71. | RTG stawu kolanowego w 2 proj.              | 40,00 zł |
| 72. | RTG stopy w 2 proj.                         | 35,00 zł |
| 73. | RTG pięty + osiowe                          | 25,00 zł |
| 74. | RTG stawu skokowego w 2 proj.               | 35,00 zł |

|     |   |          |
|-----|---|----------|
| 75. | <i>RTG zatok w 2 projekcjach</i>                      | 36,00 zł |
| 76. | <i>RTG rzepki osiowe lub boczne</i>                   | 25,00 zł |
| 77. | <i>RTG nadgarstka w 4 projekcjach</i>                 | 50,00 zł |
| 78. | <i>RTG celowane kręgosłupa C.Th lub L-S w 2 proj.</i> | 30,00 zł |
| 79. | <i>HSG</i>  | 50,00 zł |
| 80. | <i>Cholangiografia przez dren Kera</i>                | 50,00 zł |
| 81. | <i>Zdjęcie w jednej projekcji</i>                     | 30,00 zł |
| 82. | <i>RTG zgryzowate dna jamy ustnej</i>                 | 10,00 zł |
| 83. | <i>Cała butelka kontrastu</i>                         | 20,00 zł |
| 84. | <i>Cena zdjęcia do opisu</i>                          | 10,00 zł |

1. Opłaty wymienione w powyższym cenniku wprowadzane są w drodze zarządzenia Prezesa Spółki i dotyczą pacjentów nieubezpieczonych oraz pacjentów posiadających aktualne ubezpieczenie chcących skorzystać z badań odpłatnych.

2. Pacjent chcący skorzystać z usług wykonania badań w Pracowni RTG powinien wcześniej uiścić opłatę za badanie zgodnie z obowiązującym cennikiem w kasie PCM S.A. w Prudniku znajdującej się w budynku przy ul. Szpitalnej 14 lub bezpośrednio w rejestracji pracowni RTG.

3. Pacjent przed wykonaniem badania powinien okazać osobie wykonującej badanie dowód potwierdzający uiszczenie zapłaty.

## STAWKI ZA WYNAJEM POMIESZCZEŃ

| L.p. | Rodzaj badania                                   | Cena jednostkowa                      |
|------|--|---------------------------------------|
| 6.   | <i>Pomieszczenia pod działalność medyczną</i>    | <i>21,00zł netto za m<sup>2</sup></i> |
| 7.   | <i>Pomieszczenia gospodarcze - garaże</i>        | <i>4,70zł netto za m<sup>2</sup></i>  |
| 8.   | <i>Pomieszczenia pod działalność gospodarczą</i> | <i>23,00zł netto za m<sup>2</sup></i> |

## STAWKI ZA POBYT W ZAKŁADZIE OPIEKUŃCZO-LECZNICZYM

| L.p. | Rodzaj badania  | Cena jednostkowa |
|------|---|------------------|
| 9.   | <i>Stawka za osobdzień (hotelowa)</i>   | <i>74,50zł</i>   |
| 10.  | <i>Stawka za wyżywienie – dieta normalna ( dodatkowo płatna)</i>                            | <i>14,70zł</i>   |
| 11.  | <i>Stawka za wyżywienie – dieta przemysłowa ( dodatkowo płatna)</i>                         | <i>39,00zł</i>   |
| 12.  | <i>Stawka za wyżywienie – dieta przemysłowa cukrzycowa i odleżynowa ( dodatkowo płatna)</i> | <i>43,00zł</i>   |
| 13.  | <i>Pozostałe usługi świadczone w ZOL (ryczałt miesięczny netto)</i>                         | <i>23,00zł</i>   |

### CENNIK POZOSTAŁYCH USŁUG:

#### 1. Usługi transportu sanitarnego:

- a) za każdy przejechany kilometr – 3,70zł,
- b) za każdą rozpoczętą godzinę pracy zespołu:
  - Zespół podstawowy „P” w skład którego wchodzi co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym Pielęgniarka Systemu lub Ratownik Medyczny – 170zł,
  - Zespół Przewozowy dwuosobowy, w tym co najmniej jedna osoba uprawniona do wykonywania medycznych czynności ratunkowych (Pielęgniarka Systemu lub Ratownik Medyczny) -130,00zł,
  - Zespół Przewozowy jednoosobowy (kierowca ) 70zł.

#### 2. Obsługa medyczna imprez masowych:

- a) za każdy przejechany kilometr – 3,70zł,
- b) za każdą rozpoczętą godzinę pracy zespołu:
  - Zespół podstawowy „P” w skład którego wchodzi co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym Pielęgniarka Systemu lub Ratownik Medyczny – 190zł,
  - Zespół Przewozowy dwuosobowy, w tym co najmniej jedna osoba uprawniona do wykonywania medycznych czynności ratunkowych (Pielęgniarka Systemu lub Ratownik Medyczny) -150,00zł.

## **CENNIK USŁUG REHABILITACYJNYCH**

| <b>L.p.</b> | <b>Rodzaj badania</b>                           | <b>Cena jednostkowa</b> |
|-------------|---|-------------------------|
| 1.          | Masaż odcinka szyjnego i obręczy barkowej       | 15 zł.                  |
| 2.          | Masaż kręgosłupa odcinka piersiowego            | 15 zł.                  |
| 3.          | Masaż kręgosłupa odcinka lędźwiowo - krzyżowego | 15 zł.                  |
| 4.          | Masaż całego kręgosłupa                         | 30 zł.                  |
| 5.          | Masaż kończyn dolnych                           | 20 zł.                  |
| 6.          | Masaż kończyn górnych                           | 20 zł.                  |
| 7.          | Lampa Solux                                     | 3 zł.                   |
| 8.          | Diadynamik                                      | 8 zł.                   |
| 9.          | Elektrostymulacja                               | 8 zł.                   |
| 10.         | Jonoforeza                                      | 8 zł.                   |
| 11.         | Galwanizacja                                    | 8 zł.                   |
| 12.         | Ultradźwięki                                    | 8 zł.                   |
| 13.         | Prąd interferencyjny                            | 8 zł.                   |
| 14.         | Wyciąg biodrowy + lampa Solux                   | 20 zł.                  |
| 15.         | Pętla Glissona + Lampa Solux                    | 12 zł.                  |
| 16.         | Ćwiczenia w UGUL w tym:                         |                         |
| 17.         | w obciążeniu                                    | 8 zł.                   |
| 18.         | z oporem  | 8 zł.                   |
| 19.         | ćwiczenia czynne i bierne                       | 10 zł.                  |

1. Opłaty wymienione w powyższym cenniku wprowadzane są w drodze zarządzenia Prezesa Spółki i dotyczą pacjentów nieubezpieczonych oraz pacjentów posiadających aktualne ubezpieczenie chcących skorzystać z badań odpłatnych.

2. Pacjent chcący skorzystać z usług wykonania zabiegów rehabilitacyjnych powinien wcześniej uiścić opłatę za badanie zgodnie z obowiązującym cennikiem w kasie PCM S.A. w Prudniku znajdującej się w budynku przy ul. Szpitalnej 14 lub Izbie Przyjęć przy ul. Piastowskiej 64.