

Zarządzenie nr 10 /2021
Prezesa Zarządu
Spółki pod firmą: Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego
w Śremie sp. z o.o. (dalej „Szpital”)
z dnia 30 kwietnia 2021 roku.

Na podstawie art.23 ust.1, art.24 ust.1 w związku z art.2 ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2020r., poz.295 z późn. zmianami) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W Zarządzeniu nr 28 Prezesa Zarządu Szpitala z dnia 12 listopada 2019r. w sprawie ustalenia Regulaminu Organizacyjnego Szpitala, zmienionego Zarządzeniem nr 2/2020 z dnia 13 stycznia 2020r. oraz Zarządzeniem nr 23/2020 z dnia 15 października 2020r, i Zarządzeniem nr 2/2021 z dnia 15 lutego 2021r. wprowadza się następujące zmiany:

w § 22:

„załącznik nr 4 do Zarządzenia otrzymuje brzmienie jak załącznik do niniejszego Zarządzenia”

§ 2.

Zarządzenie obowiązuje od dnia podpisania.

PREZES ZARZĄDU

Michał Sobolewski



Wysokość opłaty

Obowiązuje od:
01.05.2021

Strona nr: 1

Załącznik Nr 4
do Zarządzenia Nr 10/2021r.

**Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne udzielane
za częściową lub całkowitą odpłatnością**



Wysokość opłaty

Obowiązuje od:
01.05.2021

Strona nr: 2

Pracownia Diagnostyki Obrazowej
Badania USG kierowane z Przychodni Lekarzy Rodzinnych
dotyczące dorosłych i dzieci powyżej 12 m. ż.
(poniższe badania wykonywane są ze skierowaniem)

Lp.	Rodzaj świadczenia	Ilość zdjęć	Cena brutto (zł)
1	USG tarczycy	-	80,00
2	USG jąder	-	80,00
3	USG szyi	-	80,00
4	USG jamy brzusznej	-	80,00
5	USG dopplerowskie tętnic domózgowych	-	110,00

Badania USG kierowane z Przychodni Lekarzy Rodzinnych
dotyczące dzieci do 12 m. ż.
(poniższe badania wykonywane są ze skierowaniem)

Lp.	Rodzaj świadczenia	Ilość zdjęć	Nowa Cena brutto (zł)
1	USG tarczycy	-	110,00
2	USG jąder	-	110,00
3	USG jamy brzusznej	-	110,00
4	USG węzły chłonne	-	110,00
5	USG tkanki miękkie	-	110,00
6	USG dopplerowskie tętnic domózgowych	-	110,00

Badania USG wykonywane komercyjnie u dorosłych i dzieci
(poniższe badania wykonywane są bez skierowania)

Lp.	Rodzaj świadczenia	Ilość zdjęć	Cena brutto (zł)
1	USG tarczycy	-	110,00
2	USG jąder	-	110,00
3	USG szyi	-	110,00
4	USG jamy brzusznej	-	110,00
5	USG dopplerowskie tętnic domózgowych	-	130,00
6	USG przeciemieniowe	-	110,00

Lp.	Rodzaj świadczenia	Ilość zdjęć	Nowa Cena brutto (zł)
1	Skopia płuc	-	30,00
2	Skopia – nastawianie złamania	-	40,00
3	Fistulografia	2	70,00
4	Cholangiografia pod monitorem	2	70,00
5	Pyelografia	3	70,00
6	Prześwietlenie przelyku	3	80,00
7	Prześwietlenie przewodu pokarmowego	7	100,00
8	Salpingografia HSG	3	90,00
9	Fistulografia	2	70,00
10	Pyelografia	3	70,00
11	Opis zdjęcia	1	25,00
12	Uretrapyelografia	-	70,00

uf



Wysokość opłaty

Obowiązuje od:
01.05.2021

Strona nr: 3

13	Wykonanie dodatkowego zdjęcia rtg na nośniku cyfrowym (płyta CD)	1	8,00
----	--	---	------

Badania i zdjęcia wykonywane przez technika rtg (poniższe badania i zdjęcia wykonywane tylko ze skierowaniem)

Lp.	Rodzaj świadczenia	Ilość zdjęć	Cena brutto (zł)
1	Urografia (kontrast niejonowy)	5	200,00
2	Urografia dodatkowe zdjęcie	1	20,00
3	Pasaż jelitowy	1	40,00
4	Pasaż jelitowy dodatkowe zdjęcie	1	20,00
5	CUM cystouretrografia wsteczna	3	90,00
6	Cystografia	2	50,00
7	Cystografia dodatkowe zdjęcie	1	20,00
8	Cholangiografia przez T dren	2	70,00
9	Zdjęcie klatki piersiowej pa	1	45,00
10	Zdjęcie klatki piersiowej bocz	1	45,00
11	Zdjęcie klatki piersiowej pa i bocz	2	60,00
12	Zdjęcie klatki piersiowej przyłózkowe ap	1	50,00
13	Zdjęcie boczne zdjęcia klatki piersiowej z kontrastem	1	50,00
14	Zdjęcie ap i bocz zdjęcia klatki piersiowej z kontrastem	2	65,00
15	Zdjęcie tchawicy boczne lub ap	1	35,00
16	Zdjęcie tchawicy ap i bocz	2	50,00
17	Zdjęcie żeber ap i skośnie	2	55,00
18	Zdjęcie żeber ap i boczne	2	55,00
19	Zdjęcie żeber ap lub pa lub bocz	1	45,00
20	Zdjęcie mostka pa lub bocz	1	40,00
21	Zdjęcie mostka pa i boczne	2	55,00
22	Zdjęcie obojczyka pa	1	35,00
23	Zdjęcia . przeglądowe j brzusznej i pęcherza ap	2	60,00
24	Zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej ap	1	45,00
25	Zdjęcie pęcherza moczowego ap	1	35,00
26	Zdjęcie jamy brzusznej w pozycji stojącej ap	1	45,00
27	Zdjęcie jamy brzusznej od pęcherza w górę ap	1	45,00
28	Zdjęcie jamy brzusznej poziomą wiązką promieni	1	45,00
29	Zdjęcie rtg ciąży ap	1	45,00
30	Pelwimetria ap i boczne	2	60,00

43



Wysokość opłaty

Obowiązuje od:
01.05.2021

Strona nr: 4

31	Pelwimetria ap	1	45,00
32	Zdjęcie czaszki ap lub pa lub boczne	1	35,00
33	Zdjęcie podstawy czaszki	1	35,00
34	Zdjęcie kości potylicznej ap	1	40,00
35	Zdjęcie czaszki pa i bocz	2	50,00
36	Zdjęcie przepony ap	1	40,00
37	Zdjęcie szczytów płuc ap	1	45,00
38	Zdjęcie twarzoczaszki pa	1	35,00
39	Zdjęcie siodełko tureckie bocz	1	35,00
40	Zdjęcie zatok obocznych nosa pa	1	35,00
41	Zdjęcie oczodołów 2 x pa i bocz	3	60,00
42	Zdjęcie oczodołów pa	1	35,00
43	Zdjęcie oczodołu boczne	1	35,00
44	Zdjęcie kości nosa boczne	1	35,00
45	Zdjęcie kości żuchwy skośnie	1	35,00
46	Zdjęcie kości żuchwy boczne	1	35,00
47	Zdjęcie kości żuchwy pa i skośnie (L i P)	3	60,00
48	Zdjęcie kości żuchwy pa i boczne lub skośnie	2	50,00
49	Zdjęcie okolica jarzmowo-szczękowa	1	35,00
50	Zdjęcie stawu skroniowo – żuchwowy bocznie otwarte i zamknięte usta	2	60,00
51	Zdjęcie kości skalistej	1	35,00
52	Zdjęcie uszu wg Schillera	1	35,00
53	Zdjęcie uszu wg Stenwersa	1	35,00
54	Zdjęcie rtg uszu wg Schillera i Stenwersa P i L	4	110,00
55	Zdjęcie rtg uszu jednego wg Schillera i Stenwersa	2	60,00
56	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego ap i bocz	2	55,00
57	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego ap lub boczne	1	35,00
58	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego skosy	2	55,00
59	Zdjęcie kręgosłupa piersiowego ap i bocz	2	60,00
60	Zdjęcie kręgosłupa piersiowego ap lub boczne	1	35,00
61	Zdjęcie kręg. lędźwiowego ap i bocz	3	80,00
62	Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowego czynnościowe boczne	2	60,00
63	Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowego skośnie	2	65,00
64	Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowego ap lub boczne	1	40,00
65	Zdjęcie kości guzicznej ap i bocz	2	50,00
66	Zdjęcie kości guzicznej ap lub boczne	1	35,00
67	Zdjęcie celowane kręgosłupa ap lub bocz	1	35,00
68	Zdjęcie celowane kręgosłupa ap i boczne	2	55,00

uf



Wysokość opłaty

Obowiązuje od:
01.05.2021

Strona nr: 5

69	Zdjęcie kręgosłupa na skoliozę ap	1	40,00
70	Zdjęcie kręgosłupa na skoliozę ap i boczne	2	60,00
71	Zdjęcie kręgosłupa na skoliozę Th i ls ap	2	60,00
72	Zdjęcie kręgosłupa na skoliozę Th i ls ap i boczne	4	90,00
73	Zdjęcie miednicy stawów biodrowych ap	1	45,00
74	Zdjęcie stawów biodrowych P i L ap i osiowe	3	60,00
75	Zdjęcie stawów krzyżowo-biodrowych ap	1	45,00
76	Zdjęcie stawów krzyżowo-biodrowych skos	2	55,00
77	Zdjęcie stawu biodrowego osiowe lub ap	1	35,00
78	Zdjęcie stawów krzyżowo-biodrowych ap i skos L, P	3	70,00
79	Zdjęcie stawów biodrowych ap i osiowe L lub P	2	60,00
80	Zdjęcie stawu biodrowego ap i osiowe	2	55,00
81	Zdjęcie stawów biodrowych dziecka w poz. "0"	1	40,00
82	Zdjęcie kości udowej ap i bocz	2	55,00
83	Zdjęcie kości udowej ap lub boczne	1	35,00
84	Zdjęcie stawów kolanowych P i L ap i bocz	4	60,00
85	Zdjęcie stawów kolanowych P i L ap	1 (2)	45,00
86	Zdjęcie styczne rzepek P i L	2	40,00
87	Zdjęcie stawu kolanowego ap i bocz	2	50,00
88	Zdjęcie stawu kolanowego ap lub boczne	1	35,00
89	Zdjęcie styczne rzepki	1	35,00
90	Zdjęcie kości podudzia P i L ap	1	40,00
91	Zdjęcie kości podudzia P i L boczne	2	60,00
92	Zdjęcie kości podudzia P i L ap i bocz	3	65,00
93	Zdjęcie kości podudzia ap i bocz	2	55,00
94	Zdjęcie kości podudzia ap lub boczne	1	35,00
95	Zdjęcie stawów skokowych P i L ap i boczne	3	55,00
96	Zdjęcie stawów skokowych P i L ap	1	35,00
97	Zdjęcie stawu skokowego ap i bocz	2	40,00
98	Zdjęcie stawu skokowego ap lub bocz	1	35,00
99	Zdjęcie stawów skokowych P i L boczne	2	45,00
100	Zdjęcie kości stóp P i L ap i bocz	3	60,00
101	Zdjęcie kości stopy ap i bocz	2	50,00
102	Zdjęcie kości stóp P i L ap	1	35,00
103	Zdjęcie kości stóp P i L boczne	2	55,00
104	Zdjęcie kości stopy ap lub boczne	1	35,00

46



Wysokość opłaty

Obowiązuje od:
01.05.2021

Strona nr: 6

105	Zdjęcie kości piętowej P i L osiowe i boczne	3	60,00
106	Zdjęcie kości piętowej P i L osiowe	1	35,00
107	Zdjęcie kości piętowych P i L boczne	1	40,00
108	Zdjęcie kości piętowej osiowe lub boczne	1	35,00
109	Zdjęcie kości piętowej P i L osiowe i boczne	2	45,00
110	Zdjęcie palca stopy ap i boczne	2	45,00
111	Zdjęcie palca stopy ap lub boczne	1	35,00
112	Zdjęcie stawu ramiennego ap i osiowe	2	55,00
113	Zdjęcie stawu ramiennego ap i poz Y (bark)	2	55,00
114	Zdjęcie stawu ramiennego poz Y lub ap lub osiowe (bark)	1	35,00
115	Zdjęcie łopatki i stawu ramiennego ap	1	35,00
116	Zdjęcie stawu ramiennego osiowe	1	35,00
117	Zdjęcie kości ramienia ap i boczne	2	55,00
118	Zdjęcie kości ramiennej ap	1	40,00
119	Zdjęcie łopatki ap lub boczne	1	40,00
120	Zdjęcie łopatki ap i styczne	1	55,00
121	Zdjęcie stawu łokciowego ap lub boczne	1	35,00
122	Zdjęcie stawów łokciowych P i L ap i bocznie	4	65,00
123	Zdjęcie obu stawów łokciowych P i L ap	1 lub 2	40,00
124	Zdjęcie obu stawów P i L boczne	2	50,00
125	Zdjęcie stawu łokciowego ap i bocznie	2	50,00
126	Zdjęcie kości przedramienia ap i bocznie	2	50,00
127	Zdjęcie kości przedramienia ap lub boczne	1	35,00
128	Zdjęcie stawu nadgarstkowego ap i boczne	2	50,00
129	Zdjęcie stawów nadgarstkowych P i L ap i boczne	2	50,00
130	Zdjęcie stawu nadgarstkowego ap lub boczne	1	35,00
131	Zdjęcie kości ręki P i L ap i skos	2	50,00
132	Zdjęcie kości ręki ap i skos	2	50,00
133	Zdjęcie kości ręki ap lub skos	1	35,00
134	Zdjęcie kości ręki ap lub boczne	1	35,00
135	Zdjęcie palca ręki ap i bocznie	2	40,00
136	Zdjęcie kości palca ręki ap lub boczne	1	35,00

W



Wysokość opłaty

Obowiązuje od:
01.05.2021

Strona nr: 7

Badania Tomograf Komputerowy (poniższe badania wykonywane tylko ze skierowaniem)

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena (zł) brutto
1	Komputerowa tomografia głowy bez kontrastu	280,00
2	Komputerowa tomografia głowy z kontrastem	350,00
3	Komputerowa tomografia piramid kości skroniowych (uszu) / lub zatok lub twarzoczaszki/oczodoły z kontrastem	350,00
4	Komputerowa tomografia zatok obocznych nosa/ twarzoczaszki /oczodoły lub kości skroniowych bez kontrastu	280,00
	Komputerowa tomografia szyi/krtani bez kontrastu	400,00
5	Komputerowa tomografia szyi/krtani z kontrastem	480,00
6	Komputerowa tomografia klatki piersiowej z kontrastem	480,00
7	Komputerowa tomografia klatki piersiowej bez kontrastu	380,00
8	Komputerowa tomografia jamy brzusznej z kontrastem	480,00
9	Komputerowa tomografia jamy brzusznej bez kontrastu	380,00
10	Komputerowa tomografia miednicy (narządy) z kontrastem	480,00
11	Komputerowa tomografia miednicy (narządy) bez kontrastu	380,00
12	Komputerowa tomografia 2 okolic (j. brzuszna, miednica) z kontrastem	680,00
13	Komputerowa tomografia 2 okolic (j. brzuszna, miednica) bez kontrastu	580,00
14	Komputerowa tomografia 2 okolic (j. brzuszna, miednica) z kontrastem	680,00
15	Komputerowa tomografia 3 okolic bez kontrastu	900,00
16	Komputerowa tomografia 3 okolic z kontrastem	1000,00
17	Politrauma, 4 okolice bez kontrastu	1250,00
18	Politrauma, 4 okolice z kontrastem	1350,00
19	Politrauma, 5 okolic bez kontrastu	1550,00
20	Politrauma, 5 okolic z kontrastem	1650,00
21	Komputerowa tomografia kręgosłupa szyjnego	330,00
22	Komputerowa tomografia kręgosłupa piersiowego	330,00
23	Komputerowa tomografia kręgosłupa lędźwiowego	330,00
24	Komputerowa tomografia kości kończyny górnej lub dolnej	330,00
25	Komputerowa tomografia miednicy (kości)	330,00
26	Komputerowa tomografia, angiografia głowy	650,00
27	Komputerowa tomografia, angiografia klatki piersiowej	650,00
28	Komputerowa tomografia, angiografia jamy brzusznej	650,00
29	Komputerowa tomografia, angiografia jamy brzusznej i kończyn dolnych	750,00
30	Komputerowa tomografia, angiografia tętnic szyjnych	750,00



Wysokość opłaty

Obowiązuje od:
01.05.2021

Strona nr: 8

Pracownia EMG

(poniższe badania wykonywane tylko ze skierowaniem)

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	EMG	275,00
2	Elektroencefalografia nerwu łokciowego i pośrodkowego	190,00

Pracownia EKG, EEG i Audiometrii

(poniższe badania wykonywane tylko ze skierowaniem, za wyjątkiem badania w punkcie nr 5)

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	EKG bez opisu	35,00
2	EEG z opisem	140,00
3	EEG bez opisu	100,00
4	EEG video	200,00
5	EEG deprywacja	200,00
6	EEG Biofeedback	50,00
7	Audiometria	20,00

Pracownia Prób Czynnościowych Układu Krążenia

(poniższe badania wykonywane tylko ze skierowaniem)

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	Echo serca	120,00
2	Badanie wysiłkowe na bieżni z opisem	180,00
3	Holter EKG z opisem - 24h	160,00
4	Holter EKG z opisem - 48h	220,00
5	Holter EKG - 24h (12 - kanał.)	250,00
6	Holter EKG - 48h (12 - kanał.)	350,00
7	Holter RR	120,00
8	Rejestrator zdarzeń	70,00

Pracownia Prób Czynnościowych Układu Oddechowego

(poniższe badanie wykonywane tylko ze skierowaniem)

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	Spirometria (2 badania - spirometria spokojna i natężona)	50,00

Pracownia Endoskopowa

(poniższe badania wykonywane tylko ze skierowaniem)

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	Gastroskopia diagnostyczna	200,00
2	Gastroskopia diagnostyczna z pobraniem wycinków his-pat	300,00



Wysokość opłaty

Obowiązuje od:
01.05.2021

Strona nr: 9

3	Rektoskopia	80,00
4	Kolonoskopia diagnostyczna	470,00
5	Kolonoskopia diagnostyczna ze znieczuleniem	700,00

Dział Fizjoterapii (poniższe zabiegi wykonywane bez skierowania)*

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	Bieżnia (do 15 minut)	15,00
2	Atlas	20,00
3	Wyciąg kręgosłupa: pętla Glissona wyciąg Pershla	30,00
4	Diatermia krótkofalowa	15,00
5	Galwanizacja	14,00
6	Tonoliza	14,00
7	Elektrostymulacja mięśni porażonych wiotko	14,00
8	Jonoforeza	15,00
9	Przezskórna, elektryczna stymulacja nerwów (TENS)	14,00
10	Diadynamik	14,00
11	Prądy interferencyjne	14,00
12	Prądy Traberta	14,00
13	Krioterapia	18,00
14	Laser	15,00
15	Magnetoterapia	15,00
16	Terapuls	15,00
17	Ultradźwięki	15,00
18	Elektrostymulacja punktowa	20,00
19	Parafina	17,00
20	Ćwiczenia z terapeutą do 40 min	45,00
21	Ćwiczenia z terapeutą 1 okolicy ciała (1 stawu) - (do 20 minut)	30,00
22	Ćwiczenia korekcyjne	25,00
23	Ćwiczenia na materacu	25,00
24	Ćwiczenia mięśni twarzy	20,00
25	Ćwiczenia czynne w odciążeniu KKG	13,00
26	Ćwiczenia czynne w odciążeniu KKD	18,00
27	Ćwiczenia rozluźniające kręgosłupa	20,00
28	Ćwiczenia samo wspomagane KKG	13,00
29	Ćwiczenia samowspomagane KKD	17,00
30	Kołyska (stawy skokowe)	10,00
31	Fotel (ćwiczenia kończyn dolnych z oporem)	15,00
32	Rotor KKD	13,00
33	Rotor KKG	13,00
34	Stepper	13,00
35	Rower stacjonarny	13,00
36	Stół do ćwiczeń manualnych dłoni	13,00
37	Konsultacje w zakresie rehabilitacji udzielane przez fizjoterapeutę	25,00
38	Sollux	12,00
39	Masaż wirowy kończyn dolnych	18,00
40	Masaż wirowy kończyn górnych	18,00
41	Masaż wirowy podwodny miejscowy	27,00
42	Aquavibron	20,00
43	Masaż suchy 1 części ciała	35,00

Ug



Wysokość opłaty

Obowiązuje od:
01.05.2021

Strona nr: 10

44	Masaż suchy grzbietu	45,00
45	Masaż mięśni twarzy	30,00
46	Masaż limfatyczny, kończyny górnej	35,00
47	Masaż limfatyczny, kończyny dolnej	45,00

*Szczegółowych informacji na temat wykonywanych zabiegów, udzielają pracownicy Działu Fizjoterapii pod numerem telefonu 61 281 54 98.

Pakiety zabiegów fizjoterapeutycznych*

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	Pakiet nr 1 – Dla każdego - Ćwiczenia usprawniające - Zabieg rozgrzewający lampą sollux - Masaż Aquavibron	Pakiet 5 zabiegów – 255,00 Pakiet 10 zabiegów – 510,00
2	Pakiet nr 2 – Amazonki - Masaż wirowy KG - Ćwiczenia z terapeutą jednej okolicy ciała + instruktaż do domu	Pakiet 5 zabiegów – 215,00 Pakiet 10 zabiegów – 430,00
3	Pakiet nr 3 – Zdrowy kręgosłup - Ćwiczenia specjalistyczne na materacu - Masaż Aquavibron	Pakiet 5 zabiegów – 200,00 Pakiet 10 zabiegów – 400,00
4	Pakiet nr 4 – 50+ - Ćwiczenia ogólnousprawniające - Steper/rotor KKD lub KKG	Pakiet 5 zabiegów – 170,00 Pakiet 10 zabiegów – 340,00
5	Pakiet nr 5 – Złamania - Masaż wirowy KKD lub KKG (mała wirówka) - Ćwiczenia z terapeutą jednej okolicy ciała	Pakiet 5 zabiegów – 215,00 Pakiet 10 zabiegów – 430,00
6	Pakiet nr 5A – Złamania - Masaż wirowy (duża wirówka) - Ćwiczenia z terapeutą jednej okolicy ciała	Pakiet 5 zabiegów – 255,00 Pakiet 10 zabiegów – 510,00
7	Pakiet nr 6 – Porażenie nerwu twarzowego - Elektrostymulacja (10 zabiegów) + sollux (10 zabiegów) - Sollux (10 zabiegów) + masaż suchy (10 zabiegów) - Elektrostymulacja (10 zabiegów) + masaż (10 zabiegów) + sollux (10 zabiegów)	Pakiet 5 zabiegów – 115,00, Pakiet 10 zabiegów – 230,00 Pakiet 5 zabiegów – 190,00, Pakiet 10 zabiegów – 370,00 Pakiet 5 zabiegów – 250,00, Pakiet 10 zabiegów – 490,00
8	Pakiet nr 7 – Ćwiczenia w odciążeniu - Ćwiczenia w odciążeniu kończyn dolnych (10 zabiegów) + rower/fotel (10 zabiegów) - Ćwiczenia w odciążeniu kończyn górnych (10 zabiegów) + rotor (10 zabiegów)	275,00 230,00



Wysokość opłaty

Obowiązuje od:
01.05.2021

Strona nr: 11

9	Pakiet nr 8- Poudarowy - Ćwiczenia indywidualne z terapeutą KG+KD - Masaż wirowy KKG lub KKD	Pakiet 5 zabiegów –285,00 Pakiet 10 zabiegów –560,00
10	Pakiet nr 8A – Poudarowy - Ćwiczenia indywidualne z terapeutą KD lubKD - Masaż wirowy KKG lub KKD	Pakiet 5 zabiegów –215,00 Pakiet 10 zabiegów –450,00
11	Pakiet 9 – Pobyt rehabilitacyjny Dzienny pobyt rehabilitacyjny – 3 tygodnie	1500,00
12	Karnet niebieski na zabiegi fizjoterapeutyczne	100,00
13	Karnet czerwony na zabiegi fizjoterapeutyczne	150,00

- Szczegółowych informacji na temat wykonywanych zabiegów, udzielają pracownicy Działu Fizjoterapii pod numerem telefonu 61 281 54 98

Szpitalny Oddział Ratunkowy, Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna *

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
Procedury ogólne		
1	Porada lekarska	80,00
2	Konsultacja specjalistyczna	80,00
3	Pobranie materiału do badań z wystawieniem protokołu (na zlecenie Policji)	40,00
4	Badanie lekarskie z wystawieniem zaświadczenia o istnieniu lub braku przeciwwskazań medycznych do transportowania, zatrzymania i umieszczania w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych (na zlecenie Policji)	80,00
5	Konsultacja specjalistyczna z wystawieniem zaświadczenia o istnieniu lub braku przeciwwskazań medycznych do transportowania, zatrzymania i umieszczania w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych (na zlecenie Policji)	80,00
6	EKG z opisem	30,00
7	Intubacja chorego	60,00
8	Iniekcja podskórna – bez leku	15,00
9	Iniekcja domięśniowa – bez leku	20,00
10	Iniekcja dożylna – bez leku	30,00
11	Podanie leku doodbytniczo	20,00
12	Podanie leku doustnie	10,00
13	Pomiar temperatury	5,00
14	Pomiar ciśnienia tętniczego	10,00
15	Pomiar tętna	10,00
16	Płukanie żołądka	70,00
17	Pobranie krwi do badań	20,00
18	Pobranie moczu do badań	10,00
19	Cewnikowanie żył obwodowych	25,00
20	Wlew kroplowy (kroplówka) bez leku	20,00
21	Tlenoterapia	50,00
22	Nebulizacja, inhalacja – bez leku	30,00
23	Toaleta pacjenta (toaleta ciała, mycie głowy)	30,00



Wysokość opłaty

Obowiązuje od:
01.05.2021

Strona nr: 12

24	Oznaczenie alkoholu etylowego w surowicy krwi	25,00
25	Znieczulenie nasiękowe	50,00
26	Znieczulenie dożylnie	80,00
27	Pobyt w SOR/dobę	300,00

Procedury chirurgiczne

28	Cewnikowanie pęcherza moczowego	70,00
29	Cewnikowanie + płukanie pęcherza moczowego	110,00
30	Usunięcie ciała obcego	60,00
31	Nacięcie ropnia, krwiaka, torbieli	80,00
32	Założenie przedniej tamponady nosa	120,00
33	Opatrunek zwykły + toaleta rany	45,00
34	Opatrunek specjalny (hydrożel, opatrunek parafinowy)	60,00
35	Podanie anatoksyny tężcowej	25,00
36	Szycie prostej rany (do trzech szwów)	40,00
37	Szycie dużej rany (powyżej trzech szwów, rozległej)	60,00
38	Założenie opatrunku na małą ranę	20,00
39	Założenie na dużą ranę	40,00
40	Szycie rany palca z częściową amputacją	120,00
41	Szycie rany głowy, tułowia i kończyn	140,00
42	Usunięcie płytki paznokcia	110,00
43	Zaopatrzenie urazu stawu skokowego- gipsowanie podudzia	90,00
44	Usztywnienie w obrębie palców kończyn dolnych i górnych	70,00
45	Unieruchomienie kończyny górnej bez repozycji	100,00
46	Unieruchomienie kończyny górnej z repozycją – gips pełny	120,00
47	Unieruchomienie kończyny dolnej bez repozycji – gips udowy	120,00
48	Unieruchomienie kończyny dolnej z repozycją – gips udowy	150,00
49	Unieruchomienie podudzia bez repozycji – szyna gipsowa	120,00
50	Unieruchomienie podudzia z repozycją - gips pełny	140,00
51	Unieruchomienie przedramienia bez repozycji – gips pełny	100,00
52	Unieruchomienie przedramienia z repozycją – gips pełny	120,00

*opłata dla osób nieubezpieczonych lub bez wymaganych skierowań

Centralna Sterylizatornia

Sterylizacja parowa:

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	Pakiet do 15 cm szer x 20 cm dł.	12,00
2	Pakiet do 15 cm szer x 30 cm dł.	15,00
3	Pakiet do 15 cm szer x 40 cm dł.	19,00
4	Pakiet do 15 cm szer x 50 cm dł.	22,00
5	Pakiet do 15 cm szer x 60 cm dł.	26,00
6	Pakiet od 20 cm do 40 cm szer.x 20 cm dł.	16,00
7	Pakiet od 20 cm do 40 cm szer.x 30 cm dł.	18,00
8	Pakiet od 20 cm do 40 cm szer.x 40 cm dł.	22,00
9	Pakiet od 20 cm do 40 cm szer.x 50 cm dł.	26,00



Wysokość opłaty

Obowiązuje od:
01.05.2021

Strona nr: 13

10	Pakiet od 20 cm do 40 cm szer.x 60 cm dł.	29,00
11	Pakiet od 20 cm do 40 cm szer.x 70 cm dł.	32,00
12	Pakiet od 20 cm do 40 cm szer.x 80 cm dł.	36,00
13	Pakiet od 20 cm do 40 cm szer.x 20 cm dł.	39,00
14	Zestaw narzędzi mały	20,00
15	Zestaw narzędzi duży	43,00
16	Zestaw Integra	46,00

Sterylizacja gazowa:

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	Pakiet do 15 cm szer x 20 cm dł.	15,00
2	Pakiet do 15 cm szer x 30 cm dł.	17,00
3	Pakiet do 15 cm szer x 40 cm dł.	20,00
4	Pakiet do 15 cm szer x 50 cm dł.	23,00
5	Pakiet do 15 cm szer x 60 cm dł.	26,00
6	Pakiet 20 cm szer x 20 cm dł.	22,00
7	Pakiet 20 cm szer x 30 cm dł.	25,00
8	Pakiet 20 cm szer x 40 cm dł.	27,00
9	Pakiet 20 cm szer x 50 cm dł.	30,00
10	Pakiet 20 cm szer x 60 cm dł.	33,00
11	Pakiet od 30 cm do 40 cm szer.x 30 cm dł.	29,00
12	Pakiet od 30 cm do 40 cm szer.x 40 cm dł.	36,00
13	Pakiet od 30 cm do 40 cm szer.x 50 cm dł.	43,00
14	Pakiet od 30 cm do 40 cm szer.x 60 cm dł.	89,00
15	Pakiet od 30 cm do 40 cm szer.x 70 cm dł.	89,00
16	1 jednostka wsadowa	227,00

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	Opłata stała miesięczna	29,00

Oddział Ginekologiczno - Położniczy

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	Pobyt w sali poporodowej rodzinnej z własnym węzłem sanitarnym (wliczona opłata za zużycie bielizny pościelowej, media itp.)	Za 1 dobę – 50,00, a każda następna 35,00

Oddział Laryngologiczny

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	Udostępnienie łóżka opiekunowi dziecka hospitalizowanemu na oddziale	Pierwsza doba 50,00, a każda następna 10,00
2	Wycięcie migdałka gardłowego (adenotomia)	2000,00
3	Wycięcie migdałków podniebiennych u dorosłych	2500,00
4	Wycięcie migdałków podniebiennych i gardłowego u dzieci	2500,00

Handwritten signature



Wysokość opłaty

Obowiązuje od:
01.05.2021

Strona nr: 14

5	Plastyka przegrody nosa	3500,00
6	Usunięcie polipów nosa	2500,00
7	Mukotomia metodą bipolarną	1000,00
8	Plastyka małżowin usznych: jednostronna / dwustronna	2500,00 / 3500,00
9	Podcięcie wędzidełka języka	1000,00
10	Wycięcie zmiany w zakresie jamy ustnej w znieczuleniu miejscowym	1000,00
11	Wycięcie zmiany w zakresie warg w znieczuleniu miejscowym	1000,00

Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu *

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	Artroskopia stawu kolanowego	5000,00 implanty dodatkowo płatne
2	Artroskopia stawu skokowego	5000,00 implanty dodatkowo płatne
3	Artroskopia stawu barkowego	6000,00 implanty dodatkowo płatne
4	Artroskopowa rekonstrukcja ACL	9000,00 implanty dodatkowo płatne
5	Artroskopowa rekonstrukcja ACL/PCL	12000,00 implanty dodatkowo płatne
6	Rewizja po rekonstrukcji więzadeł	12000,00 implanty dodatkowo płatne
7	Osteotomia kości piszczelowej	6000,00 implanty dodatkowo płatne
8	Artroskopowe rekonstrukcje w obrębie barku	9000,00 implanty dodatkowo płatne
9	Neuroloza nerwu pośrodkowego w kanale nadgarstka	3500,00
10	Uwolnienie przykurczu Dupuytrena	4500,00
11	Neuroliza / transpozycja nerwu łokciowego na poziomie łokcia	5000,00
12	Korekcja palucha koślawego	5000,00 implanty dodatkowo płatne
13	Korekcja przodostopia obejmująca 2 i więcej palce stopy	7000,00 implanty dodatkowo płatne
14	Endoplastyka stawu biodrowego	15000,00 implanty dodatkowo płatne
15	Endoplastyka stawu kolanowego	15000,00 implanty dodatkowo płatne
16	Operacja rewizyjna stawu biodrowego / kolanowego	18000,00 implanty dodatkowo płatne
17	Neuroleza/neuromodulacja w obrębie kręgosłupa - RFA	1900,00
18	Odnierwienie farmakologiczne w obrębie kręgosłupa	900,00
19	Dyscektomia endoskopowa kręgosłupa lędźwiowego	8200,00
20	Dyscektomia klasyczna kręgosłupa lędźwiowego	8500,00
21	Kriolezja	1750,00
22	Werteброplastyka do dwóch kręgów	9500,00
23	Kyfoplastyka jednego kręgu	11000,00
24	Stabilizacja kręgosłupa lędźwiowego jednopoziomowa*	15000,00
25	Stabilizacja kręgosłupa lędźwiowego dwupoziomowa*	18000,00
26	Plastyka ścięgna Achillesa	5000,00
27	Usunięcie implantów	4000,00
28	Artroskopia stawów kończyny górnej poza barkiem	5000,00 implanty dodatkowo płatne
29	Usunięcie torbieli galaretowatej pochewki ścięgna lub torebki stawowej	3500,00

*Uwaga: Opłaty za zabiegi operacyjne obejmują: zabieg operacyjny, standardowy czas pobytu po danym zabiegu, badania diagnostyczne wykonane podczas pobytu w szpitalu.

*Uwaga: Opłaty za zabiegi operacyjne nie obejmują: wizyt lekarskich przed i po zabiegu, badań diagnostycznych przed pobytem i po wyjściu ze szpitala, zmian opatrunków oraz zdjęcia szwów po wyjściu ze szpitala.

*Uwaga: Opłaty zabiegów operacyjnych w pozycji 24 i 25 mogą wzrosnąć w przypadku zwiększenia kosztów implantów.



Wysokość opłaty

Obowiązuje od:
01.05.2021

Strona nr: 15

Oddział Rehabilitacji Neurologicznej

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	Rehabilitacja pacjenta, w tym: - leczenie usprawniające (pionizacja, ćwiczenia, nauka chodzenia) - edukacja prozdrowotna - koszty hotelowe - opieka pielęgniarska i lekarska z wyłączeniem badań diagnostycznych i zabiegów fizykoterapeutycznych	150,00 / doba

Oddział Urologiczny

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	Operacja żyłaków powrózka nasiennego	4500,00
2	Zabieg usunięcia kamieni nerkowych (z jednej nerki) metodą laserową (RIRS)	5000,00
3	Zabieg usunięcia kamieni nerkowych (z dwóch nerek) metodą laserową (RIRS)	6000,00
4.	Biopsja fuzyjna gruczołu krokowego	5000,00

Poradnia Ginekologiczno – Położnicza

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	Wizyta (konsultacja)*	150,00
2	Wizyta (badanie ginekologiczne + USG)*	180,00
3	Wizyta pacjentki ciężarnej pod opieką gabinetu (badanie ginekologiczne + USG)*	160,00
4	Wizyta (badanie ginekologiczne + USG + cytologia)*	230,00
5	Wizyta (badanie ginekologiczne + cytologia)*	200,00
6	Wizyta (konsultacja lekarska + USG piersi)*	180,00
7	Opłata za wypożyczenie laktatora	6,00 zł za każdą rozpoczętą dobę
8	Za nieterminowy zwrot laktatora	20,00 za każdą rozpoczętą dobę
9	Zestaw osobisty do laktatora	12,00 zł
10	Butelka jednorazowa o poj. 80ml	1,70 zł

*Uwaga: Koszt dodatkowych badań diagnostycznych zleconych przez lekarza konsultującego ponosi pacjent zgodnie z wysokością opłat za świadczenia zdrowotne ustalone w Szpitalu Powiatowym im. Tadeusza Malińskiego w Śremie" Sp. z o.o.



Wysokość opłaty

Obowiązuje od:
01.05.2021

Strona nr: 16

Poradnia Neonatologiczna

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	Wizyta konsultacyjna obejmująca poradę lekarską *	150,00
2	Wizyta konsultacyjna obejmująca również badanie USG *	180,00

*Uwaga: Koszt dodatkowych badań diagnostycznych zleconych przez lekarza konsultującego ponosi pacjent zgodnie z wysokością opłat za świadczenia zdrowotne ustalone w Szpitalu Powiatowym im. Tadeusza Malińskiego w Śremie" Sp. z o.o.

Poradnia Ortopedyczna

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	Wizyta konsultacyjna obejmująca poradę lekarską *	150,00
2	Wizyta zabiegowa obejmująca poradę lekarską wraz z czynnością zabiegową taką jak, np. usunięcie szwów, punkcja, punkcja z podaniem leku, założenie unieruchomienia *	190,00

*Uwaga: Koszt dodatkowych badań diagnostycznych zleconych przez lekarza konsultującego ponosi pacjent zgodnie z wysokością opłat za świadczenia zdrowotne ustalone w Szpitalu Powiatowym im. Tadeusza Malińskiego w Śremie" Sp. z o.o.

Poradnia Preluksacyjna

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	Wizyta w Poradni Preluksacyjnej obejmująca również USG stawów biodrowych *	100,00

*Uwaga: Koszt dodatkowych badań diagnostycznych zleconych przez lekarza konsultującego ponosi pacjent zgodnie z wysokością opłat za świadczenia zdrowotne ustalone w Szpitalu Powiatowym im. Tadeusza Malińskiego w Śremie" Sp. z o.o.

Transport sanitarny

L p.	Rodzaj świadczenia	Cena (zł) brutto
1	Zespół transportu szpitalnego: kierowca+ratownik medyczny (za każdą rozpoczętą godzinę*)	100,00
2	Zespół transportu szpitalnego: dwóch ratowników medycznych (za każdą rozpoczętą godzinę*)	150,00
3	Opłata za każdy przejechany kilometr*	3,00

* czas pracy zespołu jak i liczba przejechanych w związku z usługą, liczone będą od momentu wyjazdu z miejsca stacjonowania do powrotu zespołu do miejsca stacjonowania, najkrótszą drogą od siedziby zamawiającego

Porada lekarska

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena brutto (zł)
1	Porada lekarza specjalisty (za wyjątkiem ceny wizyty ustalonej w określonej poradni)	120,00
2	Wstępna ocena lekarska stanu zdrowia	50,00

PREZES ZARZĄDU

Michał Sobolewski