

**Uchwała nr 2./2026**  
**Zarządu Powiatowego Centrum Medycznego w Wołowie**  
**Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**  
**z dnia 19.01.2026 roku**

w sprawie: zmiany Załącznika nr 1 do Regulaminu organizacyjnego Powiatowego Centrum Medycznego w Wołowie Sp. z o.o. z dnia 15.04.2024 r.

Na podstawie art. 23 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej ( tj Dz. U. z 2025 r. poz. 450, 620, 637.) zarządzam co następuje:

**§ 1**

Z dniem 20.01.2026 r. wprowadza się zmiany do regulaminu organizacyjnego Powiatowego Centrum Medycznego w Wołowie Sp. z o. o. z dnia 15.04.2024 r.

Zmianie podlegają załączniki:

- a) Załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu tj. Cennik pełnopłatnych usług medycznych

**§ 2**

Zobowiązuję Kierowników komórek organizacyjnych do zapoznania podległy personel z niniejszym regulaminem.

**§ 3**

1. Uchwała niniejsza i załącznik nr 1- Cennik pełnopłatnych usług medycznych, umieszczone zostaną na oficjalnej stronie internetowej Spółki [www.pcmwolow.pl](http://www.pcmwolow.pl) oraz przekazane drogą elektroniczną Kierownikom komórek organizacyjnych.
2. Z dniem 19.01.2026 r. traci moc Załącznik nr 1, wprowadzony Uchwałą nr 40/2025 Zarządu Powiatowego Centrum Medycznego w Wołowie Sp. z o. o. z dnia 23.12.2025 r. w sprawie: zmiany Załącznika nr 1 Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Centrum Medycznego w Wołowie Sp. z o.o. z dnia 15.04.2024 r.

**§ 4**

Uchwała wchodzi w życie z dniem 20.01.2026 r.

**PREZES  
ZARZĄDU SPÓŁKI**  
*Bartosz Granat*

Otrzymują:

1. Kierownicy komórek organizacyjnych
2. a/a



**Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie Sp. z o.o.**  
**Cennik pełnopłatnych usług medycznych z dnia 19.01.2026 roku**

**1. DIAGNOSTYKA OGÓLNA**

|   |                                       |          |
|---|---------------------------------------|----------|
| 1 | Perymetria komputerowa- pole widzenia | 60,00 zł |
| 2 | Badanie audiometryczne                | 40,00 zł |
| 3 | Badanie spirometryczne (podstawowe)   | 45,00 zł |
| 4 | Badanie EKG - spoczynkowe             | 35,00 zł |

**2. BADANIA I USŁUGI PROFILAKTYCZNE Z ZAKRESU MEDYCyny PRACY**

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1  | Badanie profilaktyczne z wydaniem orzeczenia przez lekarza uprawnionego do badań z zakresu medycyny pracy                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 120,00 zł |
| 2  | Badanie lekarskie nauczyciela w celu udzielenia urlopu dla poratowania zdrowia                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 180,00 zł |
| 3  | Konsultacja neurologiczna w ramach Medycyny Pracy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 80,00 zł  |
| 4  | Konsultacja laryngologiczna w ramach Medycyny Pracy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 80,00 zł  |
| 5  | Konsultacja okulistyczna w ramach Medycyny Pracy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 80,00 zł  |
| 6  | Konsultacja lekarza neurologa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 100,00 zł |
| 7  | Konsultacja lekarza laryngologa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 100,00 zł |
| 8  | Konsultacja lekarza okulisty                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 100,00 zł |
| 9  | Badanie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 100,00 zł |
| 10 | Wydanie dodatkowego zaświadczenia (uczniowie)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 40,00 zł  |
| 11 | Badanie lekarskie z wystawieniem zaświadczenia przez lekarza uprawnionego do badań profilaktycznych oceniające możliwości kształcenia ze względu na stan zdrowia kandydatów do szkół ponadpodstawowych, wyższych, studentów, doktorantów, którzy w trakcie praktycznej nauki zawodu lub studiów narażeni są na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia | 120,00 zł |
| 12 | Duplikat orzeczenia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 50,00 zł  |
| 13 | Wydanie dodatkowego zaświadczenia przez lekarza Medycyny Pracy - uczniowie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 40,00 zł  |
| 14 | Badanie psychologiczne                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 210,00 zł |
| 15 | Badanie widzenia zmierzchowego i wrażliwości na ośnienie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 80,00 zł  |
| 16 | Wizytacja stanowisk pracy przez lekarza Medycyny Pracy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 300 zł/h  |
| 17 | Udział w posiedzeniach zakładowych komisji BHP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 300 zł/h  |
| 18 | RTG klatki piersiowej (PA)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 56,00 zł  |

**3. USŁUGI O CENACH REGULOWANYCH PRZEPISAMI PRAWA**

|   |                                                                                                                          |           |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 | Badanie lekarskie osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców (dotyczy wszystkich kategorii) | 200,00 zł |
| 2 | Badanie psychologiczne kierowców i kandydatów na kierowców (dotyczy wszystkich kategorii)                                | 150,00 zł |

**4. DIAGNOSTYKA OBRAZOWA****Badania endoskopowe**

|   |                                        |             |
|---|----------------------------------------|-------------|
| 1 | Gastroskopia diagnostyczna z testem HP | 450,00 zł   |
| 2 | Kolonoskopia diagnostyczna             | 700,00 zł   |
| 3 | Kolonoskopia z polipektomią            | 1 100,00 zł |
| 4 | Polipektomia - każde następne wycięcie | 200,00 zł   |
| 5 | Rektoskopia                            | 300,00 zł   |
| 6 | Pobranie i badanie histopatologiczne   |             |
|   | - jeden wycinek                        | 120,00 zł   |
|   | - każdy następny                       | 85,00 zł    |

**Badania ultrasonograficzne**

|   |                        |           |
|---|------------------------|-----------|
| 1 | USG narządu rodne      | 170,00 zł |
| 2 | USG piersi             | 200,00 zł |
| 3 | USG jamy brzusznej     | 250,00 zł |
| 4 | USG tarczycy           | 250,00 zł |
| 5 | USG ślinianek          | 200,00 zł |
| 6 | USG węzłów chłonnych   | 200,00 zł |
| 7 | USG jąder              | 200,00 zł |
| 8 | USG układu moczowego   | 200,00 zł |
| 9 | USG gruczołu krokowego | 200,00 zł |

**Badania radiologiczne**

|   |                                                |          |
|---|------------------------------------------------|----------|
| 1 | RTG czaszki (AP+ boczne)                       | 60,00 zł |
| 2 | RTG czaszki (osiowe)                           | 42,00 zł |
| 3 | RTG siodełko tureckie                          | 42,00 zł |
| 4 | RTG nosa                                       | 48,00 zł |
| 5 | RTG oczodołów (AP)                             | 48,00 zł |
| 6 | RTG twarzoczaszki (AP)                         | 48,00 zł |
| 7 | RTG kanał nerwu wzrokowego                     | 48,00 zł |
| 8 | RTG stawów skroniowo-żuchwowych (czynnościowe) | 48,00 zł |

|                                                           |                                                                        |           |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 9                                                         | RTG zatok                                                              | 60,00 zł  |
| 10                                                        | RTG zęba:                                                              |           |
| a                                                         | pierwszy                                                               | 46,00 zł  |
| b                                                         | każdy następny                                                         | 34,00 zł  |
| 11                                                        | RTG ucha (w projekcji: Stenversa, Schullera, Mayera, Causse, Guillena) | 57,00 zł  |
| 12                                                        | RTG klatki piersiowej (PA)                                             | 56,00 zł  |
| 13                                                        | RTG klatki piersiowej (PA+boczne)                                      | 77,00 zł  |
| 14                                                        | RTG żeber (AP)                                                         | 55,00 zł  |
| 15                                                        | RTG żeber (skos)                                                       | 55,00 zł  |
| 16                                                        | RTG mostka (PA)                                                        | 55,00 zł  |
| 17                                                        | RTG mostka (boczne)                                                    | 55,00 zł  |
| 18                                                        | RTG kręgosłupa szyjnego (AP+ boczne)                                   | 70,00 zł  |
| 19                                                        | RTG kręgosłupa szyjnego, czynnościowe                                  | 65,00 zł  |
| 20                                                        | RTG kręgosłupa piersiowego (AP+ boczne)                                | 70,00 zł  |
| 21                                                        | RTG kręgosłupa lędźwiowego (AP+ boczne)                                | 70,00 zł  |
| 22                                                        | RTG kręgosłupa lędźwiowego, skosy                                      | 70,00 zł  |
| 23                                                        | RTG kręgosłupa (dzieci)                                                | 60,00 zł  |
| 24                                                        | RTG celowane na krąg (AP+ boczne)                                      | 60,00 zł  |
| 25                                                        | RTG kości krzyżowej/ ogonowej (AP+ boczne)                             | 60,00 zł  |
| 26                                                        | RTG miednicy (AP)                                                      | 60,00 zł  |
| 27                                                        | RTG stawów biodrowych (AP)                                             | 60,00 zł  |
| 28                                                        | RTG stawu biodrowego (AP lub osiowe)                                   | 55,00 zł  |
| 29                                                        | RTG kości udowej :                                                     |           |
| a                                                         | 2 zdjęcia                                                              | 65,00 zł  |
| b                                                         | 1 zdjęcie                                                              | 36,00 zł  |
| 30                                                        | RTG kości podudzia :                                                   |           |
| a                                                         | 3 zdjęcia                                                              | 70,00 zł  |
| b                                                         | 2 zdjęcia                                                              | 63,00 zł  |
| 31                                                        | RTG stawów kolanowych :                                                |           |
| a                                                         | 3 zdjęcia                                                              | 90,00 zł  |
| b                                                         | 2 zdjęcia                                                              | 70,00 zł  |
| c                                                         | 1 zdjęcie                                                              | 38,00 zł  |
| 32                                                        | RTG rzepki (AP+boczne)                                                 | 67,00 zł  |
| 33                                                        | RTG rzepki, osiowe                                                     | 50,00 zł  |
| 34                                                        | RTG stawów skokowych :                                                 |           |
| a                                                         | 3 zdjęcia                                                              | 90,00 zł  |
| b                                                         | 2 zdjęcia                                                              | 65,00 zł  |
| c                                                         | 1 zdjęcie                                                              | 43,00 zł  |
| 35                                                        | RTG stóp :                                                             |           |
| a                                                         | 3 zdjęcia                                                              | 69,00 zł  |
| b                                                         | 2 zdjęcia                                                              | 46,00 zł  |
| 36                                                        | RTG kości piętowych, porównawcze,boczne                                | 46,00 zł  |
| 37                                                        | RTG kości piętowej:                                                    |           |
| a                                                         | 1 zdjęcie                                                              | 20,00 zł  |
| b                                                         | 2 zdjęcia                                                              | 40,00 zł  |
| 38                                                        | RTG obojczyka (AP)                                                     | 56,00 zł  |
| 39                                                        | RTG łopatki (AP)                                                       | 56,00 zł  |
| 40                                                        | RTG stawu barkowego (AP)                                               | 56,00 zł  |
| 41                                                        | RTG łopatki, boczne,                                                   | 56,00 zł  |
| 42                                                        | RTG stawu barkowego, osiowe                                            | 60,00 zł  |
| 43                                                        | RTG stawu barkowego (boczne przez klatkę piersiową)                    | 60,00 zł  |
| 44                                                        | RTG kości ramiennej (AP)                                               | 56,00 zł  |
| 45                                                        | RTG kości ramiennej, boczne                                            | 56,00 zł  |
| 46                                                        | RTG przedramienia (AP+boczne)                                          | 56,00 zł  |
| 47                                                        | RTG stawów łokciowych:                                                 |           |
| a                                                         | 3 zdjęcia                                                              | 75,00 zł  |
| b                                                         | 2 zdjęcia                                                              | 48,00 zł  |
| 48                                                        | RTG nadgarstka :                                                       |           |
| a                                                         | 3 zdjęcia                                                              | 75,00 zł  |
| b                                                         | 2 zdjęcia                                                              | 48,00 zł  |
| 49                                                        | RTG dłoni, porównawcze                                                 | 60,00 zł  |
| 50                                                        | RTG dłoni (AP+boczne)                                                  | 60,00 zł  |
| 51                                                        | RTG palca dłoni/stopy (AP+boczne)                                      | 60,00 zł  |
| 52                                                        | RTG jamy brzusznej (AP)                                                | 65,00 zł  |
| 53                                                        | Prześwietlenie żołądka, (jednokontrastowe)                             | 80,00 zł  |
| 54                                                        | Wlew kontrastowy jelita grubego                                        | 210,00 zł |
| 55                                                        | Urografia (lekarz+kontrast)                                            | 300,00 zł |
| 56                                                        | Skopia klatki piersiowej                                               | 35,00 zł  |
| 57                                                        | Opis zdjęcia RTG cito                                                  | 35,00 zł  |
| 58                                                        | Opis zdjęcia RTG                                                       | 30,00 zł  |
| 59.                                                       | Płyta CD z wynikiem                                                    | 20,00 zł  |
| <b>5. BADANIA I KONSULTACJE LEKARSKIE/SPECJALISTYCZNE</b> |                                                                        |           |

|    |                                                                           |           |
|----|---------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1  | Konsultacja internistyczna                                                | 180,00 zł |
| 2  | Konsultacja ginekologiczno-położnicza                                     | 180,00 zł |
| 3  | Konsultacja okulistyczna                                                  | 180,00 zł |
| 4  | Konsultacja diabetologiczna                                               | 200,00 zł |
| 5  | Konsultacja dermatologiczna                                               | 180,00 zł |
| 6  | Konsultacja rehabilitacyjna                                               | 180,00 zł |
| 7  | Konsultacja pediatryczna                                                  | 180,00 zł |
| 8  | Konsultacja neurologiczna                                                 | 180,00 zł |
| 9  | Konsultacja reumatologiczna                                               | 180,00 zł |
| 10 | Konsultacja kardiologiczna                                                | 150,00 zł |
| a  | * badanie USG serca                                                       | 160,00 zł |
| b  | * konsultacja kardiologiczna + USG serca                                  | 260,00 zł |
| c  | * badanie holter EKG                                                      | 150,00 zł |
| 11 | Konsultacja ortopedyczna                                                  | 180,00 zł |
| 12 | Konsultacja chirurgiczna                                                  | 180,00 zł |
| 13 | Konsultacja laryngologiczna                                               | 180,00 zł |
| 14 | Konsultacja psychologiczna:                                               |           |
|    | pierwsza wizyta                                                           | 220 zł/h  |
|    | kolejna wizyta                                                            | 190 zł /h |
|    | cykl sesji grupowych z psychologiem (4 spotkania)                         | 400 zł/h  |
| 15 | Konsultacja psychiatryczna:                                               |           |
|    | pierwsza wizyta                                                           | 280 zł/h  |
|    | kolejna wizyta                                                            | 250 zł /h |
| 16 | Wizyty domowe (internista, pediatra)                                      | 220,00 zł |
| 17 | Konsultacja urologiczna wraz z badaniem USG                               | 200,00 zł |
| 18 | Konsultacja urologiczna z wymianą cewnika/przetoki nadłonowej/nefrostomii | 250,00 zł |
| 19 | Zdjęcie szwów/wymiana opatrunku przez lekarz urologa                      | 150,00 zł |

|                                   |                                                                                        |           |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>6. ZABIEGI CHIRURGICZNE</b>    |                                                                                        |           |
| 1                                 | Założenie szyny gipsowej:                                                              |           |
|                                   | - przedramiennej                                                                       | 200,00 zł |
|                                   | - ramiennej                                                                            | 200,00 zł |
|                                   | - podudowej                                                                            | 250,00 zł |
|                                   | - udowej                                                                               | 250,00 zł |
| 2                                 | Założenie gipsu:                                                                       |           |
|                                   | - przedramiennego                                                                      | 250,00 zł |
|                                   | - ramiennego                                                                           | 250,00 zł |
|                                   | - podudzia (marszowy)                                                                  | 300,00 zł |
|                                   | - udowego                                                                              | 300,00 zł |
| 3                                 | Wyściółka pod gips:                                                                    |           |
|                                   | - Rękaw 10 cm (25 m dł.)<br>za 1 m wyściółki                                           | 10,00 zł  |
|                                   | - Rękaw 5 cm (25 m dł.)<br>za 1 m wyściółki                                            | 10,00 zł  |
| 4                                 | Wycięcie zmiany skórnej w znieczuleniu miejscowym                                      | 350,00 zł |
| 5                                 | Zdjęcie opatrunku gipsowego                                                            | 100,00 zł |
| 6                                 | Założenie opatrunku                                                                    | 50,00 zł  |
| 7                                 | Założenie lub zmiana opatrunku prostego                                                | 50,00 zł  |
| 8                                 | Szycie rany dużej (powyżej 3 szwów)                                                    | 150,00 zł |
| 9                                 | Szycie rany małej                                                                      | 100,00 zł |
| 10                                | Zdjęcie szwów                                                                          | 50,00 zł  |
| 11                                | Mały zabieg chirurgiczny                                                               | 200,00 zł |
| 12                                | Usunięcie drobnego ciała obcego ( drzazga, kleszcz, itp..)                             | 50,00 zł  |
| 13                                | Usunięcie dużego ciała obcego                                                          | 150,00 zł |
| 14                                | Nastawienie zwichnięcia                                                                | 300,00 zł |
| 15                                | Nastawienie złamania prostego                                                          | 200,00 zł |
| 16                                | Nacięcie ropnia                                                                        | od 250 zł |
| 17                                | Wycinek skórno-mięśniowy                                                               | od 200 zł |
| <b>7. ZABIEGI LARYNGOLOGICZNE</b> |                                                                                        |           |
| 1                                 | Płukanie uszu                                                                          | 100,00 zł |
| 2                                 | Założenie tamponady przedniej nosa                                                     | 100,00 zł |
| 3                                 | Przedmuchiwanie trąbek słuchowych                                                      | 50,00 zł  |
| 4                                 | Usunięcia ciała obcego ze światła ucha, nosa, gardła                                   | 150,00 zł |
| 5                                 | Nacięcie ropnia, ewakuacja, sączkowanie (ucha zewnętrznego, języka, okołomigdałkowego) | 150,00 zł |
| 6                                 | Poszerzenie ujścia ropnia okołomigdałkowego                                            | 50,00 zł  |
| 7                                 | Założenie opatrunku usznego z lekiem                                                   | 100,00 zł |
| 8                                 | Usunięcie tamponady nosa                                                               | 50,00 zł  |
| <b>8. ZABIEGI OKULISTYCZNE</b>    |                                                                                        |           |
| 1                                 | Zgłębnikowanie i płukanie dróg łzowych                                                 | 150,00 zł |
| 2                                 | Mierzenie ciśnienia śródgałkowego (jedno oko)                                          | 50,00 zł  |
| 3                                 | Epilacja rzęs                                                                          | 100,00 zł |
| 4                                 | Badanie dna oka                                                                        | 200,00 zł |
| 5                                 | Założenie lub zmiana opatrunku                                                         | 50,00 zł  |
| 6                                 | Badanie komputerowe wzroku                                                             | 100,00 zł |
| 7                                 | Perymetria – badanie pola widzenia                                                     | 100,00 zł |
| 8                                 | Badanie OCT                                                                            | 200,00 zł |
| <b>9. ZABIEGI GINEKOLOGICZNE</b>  |                                                                                        |           |
| 1                                 | Krioterapia                                                                            | od 350 zł |
| 2                                 | Zdjęcie szwów                                                                          | 100,00 zł |
| 3                                 | KTG                                                                                    |           |
|                                   | ciąża pojedyncza                                                                       | 80,00 zł  |
|                                   | ciąża mnoga                                                                            | 100,00 zł |
| 4                                 | Drobny zabieg chirurgiczny w obrębie krocza, sromu i pochwy                            | 200,00 zł |
| 5                                 | Założenie wkładki domacicznej (wkładka własna)                                         | 200,00 zł |
| 6                                 | Usunięcie wkładki domacicznej                                                          | 200,00 zł |

| 10. POZOSTAŁE ZABIEGI I INNE BADANIA |                                                                                                                |                  |                    |                     |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------|---------------------|
| 1                                    | Pobranie materiału - wymaz z oka, gardła, nosa, cewki moczowej, pochwy itp.                                    | 50,00 zł         |                    |                     |
| 2                                    | Założenie wenflonu                                                                                             | 50,00 zł         |                    |                     |
| 3                                    | Usunięcie wenflonu                                                                                             | 30,00 zł         |                    |                     |
| 4                                    | Iniekcja zwykła                                                                                                | 50,00 zł         |                    |                     |
| 5                                    | Iniekcja dożylna                                                                                               | 80,00 zł         |                    |                     |
| 6                                    | Iniekcja dostawowa ( bez kosztu leku)                                                                          | 150,00 zł        |                    |                     |
| 7                                    | Cewnikowanie pęcherza moczowego                                                                                | 150,00 zł        |                    |                     |
| 8                                    | Wlew dożylny kroplowy                                                                                          | 150,00 zł        |                    |                     |
| 9                                    | Pulsoksymetria                                                                                                 | 20,00 zł         |                    |                     |
| 10                                   | Pomiary antropometryczne (pomiar ciała + waga)                                                                 | 30,00 zł         |                    |                     |
| 11                                   | Płukanie żołądka (bez intubacji)                                                                               | 70,00 zł         |                    |                     |
| 12                                   | Płukanie żołądka (z intubacją)                                                                                 | 120,00 zł        |                    |                     |
| 13                                   | Obserwacja i opieka nad chorym leczonym ambulatoryjnie (izba przyjęć)                                          | 250,00 zł        |                    |                     |
| 14                                   | Tlenoterapia                                                                                                   | 40,00 zł         |                    |                     |
| 15                                   | Procedura reanimacyjna                                                                                         | 500,00 zł        |                    |                     |
| 16                                   | Inhalacja (nebulizacja)                                                                                        | 50,00 zł         |                    |                     |
| 17                                   | Podanie leków odczulających                                                                                    | 80,00 zł         |                    |                     |
| 18                                   | Pomiar ciśnienia krwi                                                                                          | 20,00 zł         |                    |                     |
| 19                                   | Pomiar poziomu cukru glukometrem                                                                               | 20,00 zł         |                    |                     |
| 20                                   | Drenaż jamy opłucnej                                                                                           | 250,00 zł        |                    |                     |
| 21                                   | Punkcja jamy opłucnej                                                                                          | 120,00 zł        |                    |                     |
| 22                                   | Toaleta całego ciała                                                                                           | 150,00 zł        |                    |                     |
| 23                                   | Kąpiel chorego w wannie lub brodziku                                                                           | 150,00 zł        |                    |                     |
| 24                                   | Przechowywanie zwłok powyżej 72 godzin( za rozpoczętą dobę)                                                    | 50,00 zł         |                    |                     |
| 25                                   | Toaleta pośmiertna                                                                                             | 120,00 zł        |                    |                     |
| 26                                   | Wypełnienie druku ZUS N 9, wniosku sanatoryjnego, itp. (dla pacjentów niezadeklarowanych do lekarza POZ w PCM) | 160,00 zł        |                    |                     |
| 27                                   | Wydanie zaświadczenia                                                                                          | 120,00 zł        |                    |                     |
| 11. ZABIEGI FIZJOTERAPEUTYCZNE       |                                                                                                                |                  |                    |                     |
|                                      |                                                                                                                | cena jednostkowa | cena za 5 zabiegów | cena za 10 zabiegów |
| 1                                    | Masaż częściowy 20 minut                                                                                       | 60,00 zł         | 300,00 zł          | 600                 |
| 2                                    | Bioptron                                                                                                       | 22,00 zł         | 110,00 zł          | 198                 |
| 3                                    | Lampa Sollux                                                                                                   | 22,00 zł         | 110,00 zł          | 198                 |
| 4                                    | Krioterapia (azot)                                                                                             | 27,00 zł         | 135,00 zł          | 243                 |
| 5                                    | Elektrostymulacja                                                                                              | 22,00 zł         | 110,00 zł          | 198                 |
| 6                                    | Diadynamik                                                                                                     | 22,00 zł         | 110,00 zł          | 198                 |
| 7                                    | Interdyn / TENS                                                                                                | 22,00 zł         | 110,00 zł          | 198                 |
| 8                                    | Jonoforeza                                                                                                     | 22,00 zł         | 110,00 zł          | 198                 |
| 9                                    | Galwanizacja                                                                                                   | 22,00 zł         | 110,00 zł          | 198                 |
| 10                                   | Magnetronik                                                                                                    | 22,00 zł         | 110,00 zł          | 198                 |
| 11                                   | Laser                                                                                                          | 22,00 zł         | 100,00 zł          | 198                 |
| 12                                   | Ultradźwięki                                                                                                   | 22,00 zł         | 110,00 zł          | 198                 |
| 13                                   | Wyciąg kręgosłupa szyjnego                                                                                     | 22,00 zł         | 110,00 zł          | 198                 |
| 14                                   | Terapia manualna 30 min                                                                                        | 120,00 zł        | 600,00 zł          | 1200                |
| 15                                   | Ćwiczenia w odciążeniu jednego stawu                                                                           | 22,00 zł         | 110,00 zł          | 198                 |
| 16                                   | Ćwiczenia indywidualne 30 min                                                                                  | 60,00 zł         | 300,00 zł          | 600,00 zł           |
| 17                                   | Trening ciągły na bieżni lub cykloergometrze rowerowym                                                         | 50,00 zł         |                    |                     |
| 18                                   | Diagnostyka fizjoterapeutyczna                                                                                 | 75,00 zł         |                    |                     |
| 19                                   | Kinesiotaping (jedna okolica)                                                                                  | 55,00 zł         |                    |                     |
| 20                                   | Kinesiotaping (jedna okolica) z diagnostyką                                                                    | 110,00 zł        |                    |                     |
| 21                                   | Masaż na fotelu masującym (15. min.)                                                                           | 10,00 zł         | 50,00 zł           | 90                  |
| 22                                   | Masaż wirowy :                                                                                                 |                  |                    |                     |
|                                      | - kończyny górne                                                                                               | 30,00 zł         | 150,00 zł          | 270                 |
|                                      | - kończyny dolne                                                                                               | 40,00 zł         | 200,00 zł          | 360                 |
| 23                                   | BOA                                                                                                            | 40,00 zł         | 200,00 zł          | 360                 |
| 24                                   | Szyna                                                                                                          | 22,00 zł         | 110,00 zł          | 198                 |
| 25                                   | Diatermia                                                                                                      | 22,00 zł         | 110,00 zł          | 198                 |
| 26                                   | Zaświadczenie - kolejne                                                                                        | 25,00 zł         |                    |                     |

| 12. TERAPIE FIZJOTERAPEUTYCZNE                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |  |             |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--|-------------|
| 1                                                                                      | Rehabilitacja neurologiczna po udarach– obejmuje terapie manualną i indywidualne ćwiczenia z terapeutą oraz 2 dobrane zabiegi fizykalne - 60 min.<br><i>Terapia ma na celu usprawnienie pacjentów z problemami neurologicznymi w tym po: udarach, porażeniach uszkodzeniach czaszkowo-mózgowych</i> | 160,00 zł   |  |             |
| 2                                                                                      | Rehabilitacja ortopedyczna – ćwiczenia indywidualne, 2 zabiegi fizykalne - 60 min.<br><i>Terapia skierowana do osób po urazach, złamaniach, stłuczeniach, z bólami stawowymi oraz ze zmianami zwyrodnieniowymi i bólami kręgosłupa</i>                                                              | 130,00 zł   |  |             |
| 3                                                                                      | Rehabilitacja stomatologiczna, terapia stawów skroniowo - żuchwowych 45 min.<br><i>Terapia dla osób z problemami w obrębie stawów skroniowo-żuchwowych takimi jak: „przeskakiwanie żuchwy”, trzaski, szumy/piski uszne, bóle głowy, wzmożone napięcie, bruksizm -</i>                               | 130,00 zł   |  |             |
| 4                                                                                      | Terapia punktów spustowych + masaż tkanek głębokich 40 min.<br><i>Terapia rozluźniająca i przeciwbólowa tkanek mięśniowych</i>                                                                                                                                                                      | 100,00 zł   |  |             |
| 5                                                                                      | Terapia blizn 30 min.<br><i>Opracowanie manualne/narzędziowe tkanek bliznowatych różnego pochodzenia</i>                                                                                                                                                                                            | 100,00 zł   |  |             |
| 6                                                                                      | Terapia igłami – suche igłowanie 45 min.<br><i>Terapia ma na celu rozluźnienie, odżywienie i pobudzenie procesów regeneracyjnych oraz działanie przeciwbólowe</i>                                                                                                                                   | 120,00 zł   |  |             |
| 7                                                                                      | Terapia przeciwobrzękowa - drenaż limfatyczny 60 min.<br><i>Drenaż manualny limfatyczny -60 minut</i>                                                                                                                                                                                               | 160,00 zł   |  |             |
| 8                                                                                      | Terapia bańkami 20 min.<br><i>Regeneracja, rozluźnienie i poprawa trofiki tkanek mięśniowych</i>                                                                                                                                                                                                    | 60,00 zł    |  |             |
| 9                                                                                      | Masaż kamieniem Gua Sha 20 min.<br><i>Rozluźnienie, poprawa krążenia krwi i limfy</i>                                                                                                                                                                                                               | 60,00 zł    |  |             |
| 10                                                                                     | Trening medyczny<br><i>Indywidualne ćwiczenia wspomagające proces rehabilitacji i powrót do zdrowia oraz poprawiające ogólną kondycję i wzmacniające wydolność 45 minut</i>                                                                                                                         | 120,00 zł   |  |             |
| 11                                                                                     | Terapia skolioz oraz wad postawy (wady kręgosłupa, kolan i stóp) 60 min.<br><i>Indywidualne ćwiczenia elementami terapii manualnej mające na celu korekcje wad postawy, wzmocnienie mięśni posturalnych oraz naukę ergonomii</i>                                                                    | 150,00 zł   |  |             |
| 12                                                                                     | Masaż suchy częściowy 20 min.<br><i>Masaż wybranej okolicy ciała</i>                                                                                                                                                                                                                                | 60,00 zł    |  |             |
| 13. SZCZEPIENIA OCHRONNE                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |  |             |
| 1                                                                                      | Przeciwno grypie                                                                                                                                                                                                                                                                                    | *           |  |             |
| 2                                                                                      | Przeciwno WZW typ A                                                                                                                                                                                                                                                                                 | *           |  |             |
| 3                                                                                      | Przeciwno WZW typ B (dla dorosłych)                                                                                                                                                                                                                                                                 | *           |  |             |
| 4                                                                                      | Przeciwno WZW typ A i B                                                                                                                                                                                                                                                                             | *           |  |             |
| 5                                                                                      | Przeciwno błonnicy, tężcowi, krztuścowi, polio, H influenzae typ B                                                                                                                                                                                                                                  | *           |  |             |
| 6                                                                                      | Przeciwno odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowych                                                                                                                                                                                                                                                   | *           |  |             |
| 7                                                                                      | Przeciwno meningokokom                                                                                                                                                                                                                                                                              | *           |  |             |
| 8                                                                                      | Przeciwno pneumokokom (jedna dawka)                                                                                                                                                                                                                                                                 | *           |  |             |
| 9                                                                                      | Przeciwno brodawczakowi (rak szyjki macicy)(jedna dawka)                                                                                                                                                                                                                                            | *           |  |             |
| 10                                                                                     | Przeciwno rotawirusom                                                                                                                                                                                                                                                                               | *           |  |             |
| 11                                                                                     | Szczepienie ochronne (szczepionka pacjenta)                                                                                                                                                                                                                                                         | *           |  |             |
|                                                                                        | *indywidualna wycena na zapytanie na adres mail: sekretariat@pcm-wolow.pl                                                                                                                                                                                                                           |             |  |             |
| 14.KOSZT PEŁNOPŁATNEGO POBYTU PACJENTA NA ODDZIALE SZPITALNYM ORAZ TRANSPORT SANITARNY |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |  |             |
| 1                                                                                      | Osobodzień oddziału wewnętrznego ( bez kosztów badań i zabiegów)                                                                                                                                                                                                                                    | 750,00 zł   |  |             |
| 2                                                                                      | Osobodzień oddziału rehabilitacyjnego ( bez kosztów badań i zabiegów)                                                                                                                                                                                                                               | 500,00 zł   |  |             |
| 3                                                                                      | Kompleksowa rehabilitacja w Ośrodku Rehabilitacji Diennej- 1 dzień terapii ok. 1,5 godz                                                                                                                                                                                                             | 200,00 zł   |  |             |
| 4                                                                                      | Miesięczny koszt pobytu w Zakładzie Pielęgnacyjno - Opiekuńczym w Wołowie                                                                                                                                                                                                                           | 6 450,00 zł |  | m-c         |
| 5                                                                                      | Dzienny koszt pobytu w Zakładzie Pielęgnacyjno - Opiekuńczym w Wołowie powyżej 14 dni                                                                                                                                                                                                               | 215,00 zł   |  | za dzień    |
| 6                                                                                      | Dzienny koszt pobytu w Zakładzie Pielęgnacyjno - Opiekuńczym w Wołowie do 14 dni                                                                                                                                                                                                                    | 300,00 zł   |  | za dzień    |
| 7                                                                                      | Transport sanitarny: - 150,00 zł za każdą rozpoczętą godzinę + 4,00 zł/km w dwie strony                                                                                                                                                                                                             |             |  |             |
| 8                                                                                      | Transport paramedyczny: -180,00 zł za każdą rozpoczętą godzinę + 4,00 zł/km w dwie strony                                                                                                                                                                                                           |             |  |             |
| 9                                                                                      | Zabezpieczenie medyczne imprez: - 300,00 zł za każdą rozpoczętą godzinę.                                                                                                                                                                                                                            |             |  |             |
| 15. WYPOŻYCZENIE SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |  |             |
|                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | kaucja      |  | opł. za m-c |
| 1                                                                                      | Łóżko + materac                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 200 zł      |  | 100 zł      |
| 2                                                                                      | Wózek inwalidzki                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 200 zł      |  | 100 zł      |
| 3                                                                                      | Kule łokciowe                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 100 zł      |  | 60 zł       |
| 4                                                                                      | Kule pachowe                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 100 zł      |  | 60 zł       |
| 5                                                                                      | Czwóróg                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 100 zł      |  | 60 zł       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |        |  |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------|--|-------|
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Orteza            | 100 zł |  | 60 zł |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Balkonik          | 100 zł |  | 60 zł |
| 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Balkonik jeżdżący | 100 zł |  | 60 zł |
| <p>*Cennik nie stanowi oferty handlowej wg art.66 par.1 Kodeksu Cywilnego i jest publikowany tylko w celach informacyjnych<br/> Ceny usług niewymienionych w Cenniku Usług Komercyjnych, a świadczonych przez<br/> PCM w Wołowie Sp. z o.o. w restrukturyzacji dla osób nieubezpieczonych będą ustalane w drodze wyceny.</p> |                   |        |  |       |

