

ZAKŁADOWY CENNIK USŁUG

(usługa komercyjna)

Lp.	Rodzaj usługi	Cena netto w zł	VAT	Wartość brutto w zł
1	Pobyt pacjenta nieubezpieczonego w Zakładzie Opiekuńczo Leczniczym ogólnym – osobodzień	150,00	zw.	150,00
2	Pobyt pacjenta nieubezpieczonego w Zakładzie Opiekuńczo Leczniczym psychiatrycznym - osobodzień	225,00	zw.	225,00
3	Pobyt pacjenta nieubezpieczonego w Hospicjum Stacjonarnym – osobodzień	360,00	zw.	360,00
4	Usługi medyczne ambulatoryjne dla pacjentów nieubezpieczonych (Poradnia Zdrowia Psychicznego, Hospicjum Domowe):			
	Porada lekarska	85,00	zw.	85,00
	Iniekcja domięśniowa	20,00		20,00
	Iniekcja dożylna	30,00		30,00
	Mierzenie ciśnienia	10,00		10,00
	EKG	60,00		60,00
	Zmiana opatrunku	30,00		30,00
	UWAGA : ceny nie obejmują podawanych leków			
5	Obiad	27,78	8%	30,00
6	Śniadanie lub kolacja	13,89	8%	15,00
7	Wynajem łóżka zwykłego komplet (materac gąbczasty, barierki 2 szt., wysięgnik)	65,04	23%	80,00
8	Wynajem łóżka elektrycznego komplet (materac gąbczasty, barierki 2 szt., wysięgnik)	81,30	23%	100,00
9	Koncentrator tlenu	65,04	23%	80,00
10	Wózek inwalidzki	48,78	23%	60,00
11	Kule, laski, balkonik	24,39	23%	30,00
12	Przechowywanie zwłok powyżej 48 godzin (za dobę)	243,90	23%	300,00
13	Za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej*	3,00	23%	3,69
14	Za jedną stronę wydruku albo kopii dokumentacji medycznej*	0,53	23%	0,65
15	Udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych *	15,02	23%	18,47 zł

* Opłata stosowana jest przy kolejnym wydaniu dokumentacji medycznej.

Zakładowy Cennik Usług obowiązuje od 01.09.2026 rok.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zespołu Zakładów Opieki
Długoterminowej

Zatwierdził:
mgr Tomasz Dziokan
Dyrektor Zakładu