

CENNIK

Cennik usług medycznych wykonywanych w Samorządowym Zakładzie Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Sitkówce-Nowinach dla osób nieposiadających skierowania od lekarza SZPOZ w Sitkówce-Nowinach, osób nieubezpieczonych oraz osób chcących odpłatnie skorzystać z usług medycznych

L.p.	Nazwa usługi medycznej	Cena brutto w zł
------	------------------------	------------------

BADANIA MEDYCZYNY PRACY

1	KONSULTACJA LEKARZA MEDYCZYNY PRACY + ORZECZENIE LEKARSKIE	50,00 zł
2	WYDANIE ORZECZENIA LEKARSKIEGO O ZDOLNOŚCI DO WYKONYWANIA PRAC, PRZY WYKONYWANIU KTÓRYCH ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ PRZENIESIENIA ZAKAŻENIA LUB CHOROBY ZAKAŻNEJ NA INNE OSOBY (LUB WPIS AKTUALIZACYJNY DO KSIĄŻECZKI ZDROWIA)	30,00 zł
3	KONSULTACJA SPECJALISTY W RAMACH MEDYCZYNY PRACY	40,00 zł
4	BADANIE PSYCHOLOGICZNE DLA KIEROWCÓW	200,00 zł
5	BADANIE AUDIOMETRYCZNE	15,00 zł
6	BADANIE SPIROMETRYCZNE	15,00 zł
7	BADANIE PALESTEZJOMETRYCZNE	20,00 zł
8	PRÓBA OZIĘBIANIA RĄK	15,00 zł
9	TERMOMETRIA SKÓRNA	15,00 zł

Ceny poszczególnych świadczeń medycznych mogą być ustalane indywidualnie, przy podpisaniu umowy przez SZPOZ z Pracodawcą w zakresie medycyny pracy.

PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA

10	BADANIE PRZEZ LEKARZA RODZINNEGO	80,00 zł
11	BADANIE PRZEZ LEKARZA PEDIATRĘ	80,00 zł
12	BADANIE W RAMACH KONSULTACJI KARDIOLOGICZNYCH WRAZ Z USG	150,00 zł
13	WIZYTA DOMOWA LEKARZA	130,00 zł
14	WIZYTA DOMOWA LEKARZA - PRZEJAZD AMBULANSU - 1km	1,50 zł
15	WYKONANIE INIEKCJI DOŻYLNEJ LUB DOMIĘŚNIOWEJ	10,00 zł
16	WYKONANIE OPATRUNKU	15,00 zł
17	WYKONANIE POMIARU CIŚNIENIA KRWI	5,00 zł
18	WYDANIE ZAŚWIADCZENIA LEKARSKIEGO	15,00 zł
19	ZASZCZEPNIENIE PACJENTA WRAZ Z KONSULTACJĄ LEKARSKĄ	86,00 zł

BADANIA DIAGNOSTYCZNE

20	BADANIE USG	60,00 zł
21	BADANIE USG - BADANIE DOPPLERA POJEDYNCZE	90,00 zł
22	BADANIE USG - BADANIE ECHOKARDIOGRAFICZNE SERCA	90,00 zł
23	BADANIE EKG - SPOCZYNKOWE	12,00 zł

L.p.	Nazwa usługi medycznej	Cena brutto w zł
------	------------------------	------------------

PROFILAKTYKA

24	SZCZEPIENIE PRZECIW GRYPIE SZCZEPIONKĄ VAXIGRIP, AGRIPAL WRAZ Z KONSULTACJĄ LEKARSKĄ	36,00 zł
25	SZCZEPIENIE WZWB SZCZEPIONKĄ EUVAX WRAZ Z KONSULTACJĄ LEKARSKĄ	36,00 zł
26	SZCZEPIENIE WZWB SZCZEPIONKĄ ENGELIX WRAZ Z KONSULTACJĄ LEKARSKĄ	60,00 zł
27	SZCZEPIENIE DLA DZIECI ZALECANE PRZEZ MINISTERSTWO ZDROWIA SZCZEPIONKĄ PENTAXIM PRZECIW BŁONICY, TEŻCOWI, KRZTUŚCOWI, POLIOMYELITIS, HIB typ B WRAZ Z KONSULTACJĄ LEKARSKĄ	110,00 zł
28	SZCZEPIENIE DLA DZIECI ZALECANE PRZEZ MINISTERSTWO ZDROWIA SZCZEPIONKĄ PREVENAR PRZECIW PNEUMOKOKOM WRAZ Z KONSULTACJĄ LEKARSKĄ - DOPŁATA DO PROGRAMU FINANSOWANIA SZCZEPIEŃ W RAMACH DOTACJI GMINY SITKÓWKA-NOWINY - 1 DAWKA	18,50 zł
29	SZCZEPIENIE DLA DZIECI ZALECANE PRZEZ MINISTERSTWO ZDROWIA SZCZEPIONKĄ PREVENAR PRZECIW PNEUMOKOKOM WRAZ Z KONSULTACJĄ LEKARSKĄ - 1 DAWKA	320,00 zł
30	SZCZEPIENIE DLA DZIECI ZALECANE PRZEZ MINISTERSTWO ZDROWIA SZCZEPIONKĄ NEIS-VAC C, MENIGITEC PRZECIW MENINGOKOKOM WRAZ Z KONSULTACJĄ LEKARSKĄ	130,00 zł
31	SZCZEPIENIE DLA DZIECI ZALECANE PRZEZ MINISTERSTWO ZDROWIA SZCZEPIONKĄ FSME PRZECIW KLESZCZOWEMU ZAPALENIU MÓZGU WRAZ Z KONSULTACJĄ LEKARSKĄ	105,00 zł
32	SZCZEPIENIE SZCZEPIONKĄ PRZECIW WIRUSOWI HPV ZALECANE PRZEZ ŚWIATOWĄ ORGANIZACJĘ ZDROWIA - 1 DAWKA	150,00 zł
33	SZCZEPIENIE DLA DZIECI ZALECANE PRZEZ MINISTERSTWO ZDROWIA SZCZEPIONKĄ ROTARIX PRZECIW ROTAWIRUSOWI WRAZ Z KONSULTACJĄ LEKARSKĄ - 1 DAWKA	350,00 zł
34	SZCZEPIENIE DLA DZIECI ZALECANE PRZEZ MINISTERSTWO ZDROWIA SZCZEPIONKĄ INFANRIX PRZECIW BŁONICY, TEŻCOWI, KRZTUŚCOWI, WZWB typ B, POLIOMYELITIS, HIB typ B WRAZ Z KONSULTACJĄ LEKARSKĄ - 1 DAWKA	200,00 zł
35	SZCZEPIENIE DLA DZIECI ZALECANE PRZEZ MINISTERSTWO ZDROWIA SZCZEPIONKĄ HEXACIMA PRZECIW BŁONICY, TEŻCOWI, KRZTUŚCOWI, WZWB typ B, POLIOMYELITIS, HIB typ B WRAZ Z KONSULTACJĄ LEKARSKĄ - 1 DAWKA	160,00 zł
36	SZCZEPIENIE DLA DZIECI ZALECANE PRZEZ MINISTERSTWO ZDROWIA SZCZEPIONKĄ INFANRIX IPV+HIB WRAZ Z KONSULTACJĄ LEKARSKĄ - 1 DAWKA	125,00 zł
37	SZCZEPIENIE DLA DZIECI ZALECANE PRZEZ MINISTERSTWO ZDROWIA SZCZEPIONKĄ ADACEL PRZECIW BŁONICY, TEŻCOWI, KRZTUŚCOWI (KOKLUSZ) STOSOWANA U DZIECI POWYŻEJ 4 LAT, NASTOLATKÓW I OSÓB DOROSŁYCH PO PEŁNYM WYSZCZEPIENIU PODSTAWOWYM WRAZ Z KONSULTACJĄ LEKARSKĄ	90,00 zł

TRANSPORT SANITARNY W POZ

38	AMBULANS TRANSPORTOWY Z LEKARZEM CENA 1h PRACY OBSADY AMBULANSU	135,00 zł
39	AMBULANS TRANSPORTOWY Z LEKARZEM CENA PRZEBIEGU 1km OBEJMUJĄCA KOSZTY RZECZOWE	1,50 zł
40	AMBULANS TRANSPORTOWY Z RATOWNIKIEM CENA 1h PRACY OBSADY AMBULANSU	100,00 zł
41	AMBULANS TRANSPORTOWY Z RATOWNIKIEM CENA PRZEBIEGU 1km OBEJMUJĄCA KOSZTY RZECZOWE	1,50 zł
42	AMBULANS TRANSPORTOWY TYLKO Z KIEROWCĄ CENA 1h PRACY OBSŁUGI AMBULANSU	25,00 zł
43	AMBULANS TRANSPORTOWY TYLKO Z KIEROWCĄ CENA PRZEBIEGU 1km OBEJMUJĄCA KOSZTY RZECZOWE	1,50 zł

L.p.	Nazwa usługi medycznej	Cena brutto w zł
------	------------------------	------------------

REHABILITACJA
FIZYKOTERAPIA - CENY ZA 1 ZABIEG

44	ELEKTROSTYMULACJA	5,00 zł
45	ELEKTROTHERAPIA	5,00 zł
46	GALWANIZACJA	5,00 zł
47	PRĄDY TENS'A	5,00 zł
48	DIADYNAMIK	5,00 zł
49	PRĄDY TRABERTA	5,00 zł
50	PRĄDY KOTZ'A	5,00 zł
51	INTERDYN	5,00 zł
52	JONOFOREZA	5,00 zł
53	KRIOTERAPIA	10,00 zł
54	LASER PUNKTOWY	8,00 zł
55	LASER SKANER	6,00 zł
56	MAGNETOTERAPIA	6,00 zł
57	SOLLUX	5,00 zł
58	ULTRADŹWIĘKI - FONOFREZA	8,00 zł
59	BIOPTRON	5,00 zł
60	DIATERMIA KRÓTKOFALOWA	10,00 zł
61	INHALACJE W MIEJSCU LUB W DOMU PACJENTA - CYKL ZABIEGÓW	20,00 zł
62	INHALACJE W DOMU PACJENTA Z WYPOŻYCZENIEM NEBULIZATORA	4,00 zł

KINEZYTERAPIA

63	PROGRAM USPRAWNIANIA INDYWIDUALNEGO W STANACH PO URAZACH - 30 MINUT	20,00 zł
64	PROGRAM USPRAWNIANIA INDYWIDUALNEGO W SCHORZENIACH NEUROLOGICZNYCH - 30 MINUT	20,00 zł
65	PROGRAM USPRAWNIANIA INDYWIDUALNEGO W SKOLIOZACH I WADACH POSTAWY - 30 MINUT	20,00 zł
66	GIMNASTYKA PRZYRZĄDOWA - UGUL - 30 MINUT	15,00 zł
67	ROTORY, ROWEREK, BIEŻNIA, ĆWICZENIA MANUALNE - 10 MINUT	5,00 zł
68	WYJAZDY DOMOWE CENA PRZEBIEGU 1km OBEJMUJĄCA KOSZTY RZECZOWE	1,50 zł
69	ĆWICZENIA JEDNORAZOWE INDYWIDUALNE METODĄ PNF	25,00 zł
70	KINESJOLOGY TAPING - PLASTROWANIE	10,00 zł
71	KINESJOLOGY TAPING - PLASTROWANIE TAŚMA 1cm	1,00 zł

L.p.	Nazwa usługi medycznej	Cena brutto w zł
------	------------------------	------------------

MASAŻE

72	MASAŻ - CAŁY KRĘGOSŁUP	35,00 zł
73	MASAŻ CZĘŚCIOWY - C ODCINEK SZYJNY (JEDNA OKOLICA 15 min.)	15,00 zł
74	MASAŻ CZĘŚCIOWY - L-S ODCINEK LĘDŹWIOWY (JEDNA OKOLICA 15min.)	15,00 zł
75	MASAŻ CZĘŚCIOWY - Th ODCINEK PIERSIOWY (JEDNA OKOLICA15 min.)	15,00 zł
76	MASAŻ CAŁOŚCIOWY (60min.)	60,00 zł
77	MASAŻ ODCHUDZAJĄCY (CZĘŚCIOWY)	15,00 zł
78	MASAŻ WIROWY KOŃCZYN (20min.)	15,00 zł
79	MASAŻ WIBRACYJNY (10 min.)	10,00 zł

ADMINISTRACJA

80	UDOSTĘPNIENIE JEDNEJ STRONY KOPII DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ	0,60 zł
81	ODPIS JEDNEJ STRONY DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ	6,00 zł
82	USŁUGI KSERO - 1 STRONA	0,20 zł
83	WYNAJEM POMIESZCZENIA CENA ZA DZIEŃ	100,00 zł

Od ceny poszczególnych usług medycznych i pozostałych cen może być udzielany rabat.
O wysokości rabatu decyduje Dyrektor SZPOZ w Sitkówce-Nowinach.

p.o. D Y R E K T O R
Samorządowego Zakładu
Podstawowej Opieki Zdrowotnej
w Sitkówce-Nowinach

Jacek Chudzicki