

# Cennik usług medycznych

Załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Gminnego Ośrodka Zdrowia w Poraju

## **SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W PORAJU**

### **CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH I NIEMEDYCZNYCH**

#### **CENNIK OPŁAT za usługi medyczne i niemedyczne świadczone przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gminny Ośrodek Zdrowia w Poraju**

##### **INFORMACJE OGÓLNE**

- Świadczenia medyczne i usługi ponadstandardowe zawarte w cenniku komercyjnym są świadczeniami dobrowolnymi i nie są objęte refundacją Narodowego Funduszu Zdrowia.
- Cennik obowiązuje:
- A.** Pacjentów indywidualnych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zabiegów fizjoterapeutycznych oraz diagnostyki, którzy wnoszą za usługi medyczne w następujących przypadkach:
  - pacjentów nieubezpieczonych,
  - pacjentów ubezpieczonych zgłaszających się na badania diagnostyczne ze skierowaniem od lekarza ubezpieczenia, ale chcący uzyskać świadczenie zdrowotne na własne żądanie z pominięciem listy oczekujących – po złożeniu przez świadczeniobiorcę oświadczenia, że ma świadomość, iż dane świadczenie zdrowotne jest finansowane ze środków publicznych, ale ze względu na podany okres oczekiwania, chce aby świadczenie to zostało udzielone na zasadach pełnej odpłatności poza systemem ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
  - pacjentów ubezpieczonych zgłaszających się na badania diagnostyczne bez skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, przy czym uzyskanie świadczenia zdrowotnego przez pacjenta nie może naruszać Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 581 z późn. zm.),
  - pacjentów zobowiązanych do pokrycia kosztów pomocy ambulatoryjnej, w przypadku braku potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie dokumentu elektronicznego – w systemie eWUŚ lub nie złożenia pisemnego oświadczenia o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej lub braku skierowania,
  - pacjentów ubezpieczenia w różnych firmach ubezpieczeniowych – pacjent odzyskuje zwrot kosztów od firmy ubezpieczeniowej we własnym zakresie,
  - w stanach nagłych w przypadkach opisanych w ust. 2A pkt. 4, 5 i 6 pacjent ma prawo do zwrotu kosztów leczenia w przypadku przedstawienia dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia, a jeżeli świadczenie to jest udzielane w oddziale szpitalnym, w terminie 7 dni od dnia jego zakończenia,
  - pacjentów ubezpieczonych - ponoszą całkowitą lub częściową odpłatność za korzystanie ze środków transportu sanitarnego zleconego przez lekarza, jeżeli transport ten nie wynika z potrzeby zachowania ciągłości leczenia oraz dysfunkcji narządu ruchu, uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego.
- Podmioty gospodarcze, osoby fizyczne w zakresie diagnostyki, którzy wnoszą opłaty w następstwie podpisanej ze Szpitalem umowy za udzielone świadczenia zdrowotne dla kierowanych przez siebie pacjentów lub pracowników

- badań diagnostycznych i laboratoryjnych,
- usługi transportowej,
- badań profilaktycznych,
- wydawania orzeczeń lekarskich.

1. Cennik obowiązuje również obcokrajowców i obywateli polskich i odprowadzających składki na ubezpieczenie zdrowotne poza granicami Polski, ale nie posiadają uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.

2. Zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt.18, 19 i 20 Ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 710) świadczenia opieki zdrowotnej podlegają:

- zwolnieniu z podatku VAT w przypadku usług związanych z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą zdrowia oraz dostawą towarów i świadczeniem usług ściśle z tymi usługami związanymi,
- naliczeniu podatku VAT w przypadku usług nie związanych z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą zdrowia oraz dostawą towarów i świadczeniem usług ściśle z tymi usługami związanymi.

1. Cennik nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu Cywilnego oraz innych właściwych przepisów prawnych.

#### CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNE

LP.	RODZAJ BADANIA	CENA brutto (w zł)
1	USG jamy brzusznej	60,00 zł
2	USG tarczycy	50,00 zł
3	USG Doppler	80,00 zł
4	EKG - bez opisu	10,00 zł
5	EKG - z opisem	20,00 zł
6	EKG - wysiłkowe	90,00 zł
7	Holter RR	50,00 zł
8	EKG - Holtera	80,00 zł
9	ECHO/UKG z opisem	100,00 zł
10	BADANIE URODYNAMICZNE	60,00 zł
11	BADANIE URODYNAMICZNE dla pacjentów zdeklarowanych w Ośrodku Zdrowia	25,00 zł

#### CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH

LP.	RODZAJ BADANIA	CENA brutto (w zł)
1	Porada lekarska POZ	50,00 zł

2	Porada lekarska AOS	60,00 zł
3	Dietetyk	50,00 zł
4	Dietetyk dla pacjentów zadeklarowanych w Ośrodku Zdrowia	20,00 zł
5	Pomiar ciśnienie tętniczego	2,00 zł
6	Iniekcja	10,00 zł
7	Zaświadczenie lekarskie	20,00 zł

#### CENNIK ZABIEGÓW FIZJOTERAPEUTYCZNYCH

LP.	RODZAJ BADANIA	CENA brutto (w zł)
1	Ultradźwięki	8,00 zł
2	Elektroterapia	8,00 zł
3	Pole magnetyczne	10,00 zł
4	Laser	2,00 zł/za minutę
5	Solux	8,00 zł
6	Krioterapia	12,00 zł
7	Masaż wibracyjny	10,00 zł
8	Ćwiczenia w odciążeniu	10,00 zł
9	Ćwiczenia bierne, czynno-bierne, izometryczne	15,00 zł

#### CENNIK SZCZEPIONEK

LP.	RODZAJ BADANIA	CENA brutto (w zł)
1	INFANFIX IPV-HIB	145,00 zł

<b>2</b>	INFANRIX HEXA	210,00 zł
<b>3</b>	ROTARIX	310,00 zł
<b>4</b>	SYNFLORIX	210,00 zł
<b>5</b>	NIMENRIX	170,00 zł
<b>6</b>	VARILRIX	215,00 zł
<b>7</b>	HEPAVAX	35,00 zł

**OPŁATA ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

<b>LP.</b>	<b>RODZAJ BADANIA</b>	<b>CENA brutto (w zł)</b>
<b>1</b>	1 strona wyciągu, odpisu lub dokumentacji medycznej	0,81 zł
<b>2</b>	1 strona kopii dokumentacji medycznej	8,13 zł
<b>3</b>	Duplikat karty szczepień	8,28 zł
<b>4</b>	Duplikat Książeczki Zdrowia Dziecka	30,00 zł