

C E N N I K

USŁUG MEDYCZNYCH I NIEMEDYCZNYCH

W ZAMOJSKIM SZPITALU NIEPUBLICZNYM Spółka z o.o. w Zamościu

ZAMOŚĆ - STYCZEŃ - 2018 r.

I. CZĘŚĆ OGÓLNA

1. Prezes Zarządu, zwany dalej „Prezesem”, Zamojskiego Szpitala Niepublicznego Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Zamościu, zwanego dalej „Szpitalem”, na drodze Zarządzenia, wprowadza „*Cennik usług medycznych i niemedyycznych*” zwany dalej cennikiem.
2. Cennik zostaje wprowadzony zgodnie z §10 Statutu oraz Regulaminem Organizacyjnym Szpitala (§ 50 ust 1 i 2).
3. Cennik ma na celu usystematyzowanie i ujednoczenie zasad pobierania opłat za świadczenia medyczne i usługi wykonywane w Szpitalu na rzecz pacjentów, wobec których ma zastosowanie.
4. Cennik ma zastosowanie do osób indywidualnych i instytucji zlecających wykonanie usług Szpitalowi.
5. Cennik należy stosować w następujących przypadkach:
 - pacjentom komercyjnym, udzielanie świadczeń zdrowotnych poza kontraktem z dysponentami publicznych środków finansowych,
 - pacjentom nieubezpieczonym lub nie posiadającym ważnego dokumentu ubezpieczenia,
 - pacjentom nie posiadającym ważnego skierowania na wykonanie danego świadczenia medycznego od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
 - pacjentom obcokrajowcom, o ile nie regulują udzielenia świadczenia zdrowotnego odrębne przepisy,(np. uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji),
 - pacjentom ubezpieczającym się dodatkowo w różnych firmach ubezpieczeniowych i korzystających ze świadczeń medycznych na zlecenie tych firm,
 - pacjentom na żądanie Policji, Żandarmerii Wojskowej, Prokuratury, Sądów itp.
6. Opłat za świadczenia medyczne nie pobiera się w następujących przypadkach:
 - pacjent posiada ważne skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
 - pacjent skierowany z ZUS lub KRUS dla celów emerytalno-rentowych,
 - pacjent skierowany przez inne podmioty lecznicze, posiadające zawarte ze Szpitalem umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
7. Wszelkie zmiany w cenniku wymagają formy pisemnej i zatwierdzenia Prezesa.
8. Cenę świadczeń medycznych, nie ujętych poniżej, ustala Prezes indywidualnie dla każdego przypadku.
9. Wartość wykonanych świadczeń medycznych w różnych zakresach podlega sumowaniu, o ile nie wchodzi w kompleksowość danego świadczenia.
10. Ostateczną decyzję dotyczącą cen poszczególnych świadczeń medycznych obowiązujących w Szpitalu podejmuje Prezes.
11. Wszystkie komórki organizacyjne udzielające świadczeń komercyjnych są zobowiązane do stosowania rozdzielności czasowej, lokalowej i kadrowej pomiędzy świadczeniami udzielanymi w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, a świadczeniami udzielanymi odpłatnie.
12. Udzielanie świadczeń odpłatnych jest możliwe wyłącznie po zakończeniu przyjęć pacjentów korzystających ze świadczeń w ramach systemu ubezpieczeniowego i w żaden sposób nie może prowadzić do ograniczenia dostępności do świadczeń pacjentom ubezpieczonym.
13. Świadczenia odpłatne **nie powinny być wykonywane** z wykorzystaniem sprzętu zakupionego ze środków unijnych do czasu zakończenia trwałości projektów,

a w przypadku konieczności wykonania badania należy postępować zgodnie z procedurą P-01/DNK.

14. Cennik wchodzi w życie z dniem 12 stycznia 2018 r.

II. CZĘŚĆ SZCZEGÓŁOWA

1. Cennik został podzielony na następujące zakresy usług:

- usługi ogólne
- ambulatoryjna opieka specjalistyczna
- procedury leczenia zamkniętego
- badania i zabiegi diagnostyczno-lecznicze

2. Wszystkie ceny podano w PLN

USŁUGI OGÓLNE

nazwa procedury	Cena
WYDANIE ZAŚWIADCZENIA LEKARSKIEGO NA ŻYCZENIE PACJENTA /dla celów nie związanych z dalszym leczeniem i świadczeniami z pomocy społecznej, np. dla firm ubezpieczeniowych)	30

AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA

PROCEDURY WSPÓLNE DLA WSZYSTKICH PORADNI

nazwa procedury	Cena
SPIROMETRIA	45
SPIROMETRIA Z PRÓBĄ ROZKURCZOWĄ	70
BADANIE EKG Z OPISEM	25
BADANIE EKG BEZ OPISU	15
BADANIE EKG METODĄ HOLTERA	50
BADANIE EKG – PRÓBA WYSIŁKOWA	50
BADANIE ECHO	50
24-GODZINNE MONITOROWANIE RR	50
BADANIE USG KOLOROWY DOPPLER	60
BADANIE USG (jamy brzusznej, tarczycy, nerek, miednicy, jąder, stawu biodrowego)	40
INIEKCJE (podskórne, śródskórne, domięśniowe, dożylnie)	20
INIEKCJE (podskórne, śródskórne, domięśniowe, dożylnie) oraz inne świadczenia pielęgniarstwa (zmiana opatrunku, wymiana cewnika itp.) udzielone w miejscu zamieszkania lub pobytu pacjenta	70

PORADY LEKARZY SPECJALISTÓW

nazwa porady	Cena
PORADA HEMATOLOGICZNA	50
PORADA KARDIOLOGICZNA	50
PORADA PULMONOLOGICZNA	50
PORADA CHIRURGII DZIECIĘCEJ	50
PORADA MEDYCYNY PALIATYWNEJ	50
PORADA GINEKOLOGICZNA (udzielona w izbie przyjęć oddziału)	50
PORADA PEDIATRYCZNA (udzielona w izbie przyjęć oddziału)	50
PORADA W IZBIE PRZYJĘĆ CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	50
PORADA W PORADNI LECZENIA BÓLU	50
PORADA W PORADNI NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	50
PORADA W PORADNI NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ (udzielona w miejscu zamieszkania lub pobytu pacjenta)	100

IZBA PRZYJĘĆ PRZY ODDZIALE CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ

nazwa procedury	Cena
OPATRUNEK ZWYKŁY LUB JEGO ZMIANA I TOALETA RANY WRAZ Z OCENĄ LEKARZA	50
ZMIANA OPATRUNKU PO ZABIEGU Z OCENĄ LEKARZA	50
ZAŁOŻENIE OPATRUNKU KOKONOWEGO	30
ZAŁOŻENIE OPATRUNKU ELASTYCZNEGO	20
OPRACOWANIE CHIRURGICZNE RANY DUŻEJ / MAŁEJ W ZNIECZULENIU MIEJSCOWYM	80/60
OPRACOWANIE CHIRURGICZNE RANY DUŻEJ / MAŁEJ W ZNIECZULENIU MIEJSCOWYM z powikłaniami /założenie sączka, podszycia naczynia, ściągna itp./	100
ZDJĘCIE SZWÓW Z OPATRUNKIEM	50
WYKONANIE BLOKADY(BEZ CENY LEKU)	60
NAKŁUCIE STAWU	50
USUNIĘCIE CIAŁA OBCEGO POWIERZCHOWNIE UMIEJSCOWIONEGO W ZNIECZULENIU MIEJSCOWYM	100
ZAOPATRZENIE ZASTRZAŁU, ZANOKCICY ZE ZNIECZULENIEM	100
NASTAWIENIE ZWICHNIĘCIA, ZŁAMANIA	120
ZAŁOŻENIE LONGETY LUB GIPSU NA RAMIĘ/PRZEDRAMIĘ	120
ZAŁOŻENIE LONGETY LUB GIPSU NA DŁOŃ/STOPA	75
ZAŁOŻENIE LONGETY LUB GIPSU NA PODUDZIE	130
ZAŁOŻENIE GIPSU NA CAŁĄ KOŃCZYNĘ DOLNĄ	160
ZAŁOŻENIE OPATRUNKU GIPSOWEGO DESSOULTA	140
ZDJĘCIE GIPSU	50
ZAŁOŻENIE SZYNY ALUMINIOWEJ	50
ZAŁOŻENIE OPASKI GIPSOWEJ NA BARK (opatrunek ósemkowy)	120

PROCEDURY LECZNICTWA ZAMKNIĘTEGO

1.PROCEDURY LECZNICTWA ZAMKNIĘTEGO REALIZOWANE W ODDZIAŁACH SZPITALNYCH :

- CHORÓB WEWNĘTRZNYCH,
- HEMATOLOGII,
- CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ,
- LECZENIA JEDNEGO DNIA DLA DZIECI,
- GINEKOLOGII,
- PEDIATRII,
- CHORÓB PŁUC

BĘDĄ WYCENIANE W OPARCIU O AKTUALNIE OBOWIĄZUJĄCE KATALOGI ŚWIADCZEŃ OKREŚLONE ZARZĄDZENIAMI PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA.

2.PODSTAWĄ DO WYSTAWIENIA FAKTURY ZA WYKONANE ŚWIADCZENIE JEST WARTOŚĆ PUNKTOWA PROCEDURY WYNIKAJĄCA Z KATALOGU ŚWIADCZEŃ NFZ POMNOŻONA PRZEZ CENĘ PUNKTU ROZLICZENIOWEGO ZGODNĄ Z UMOWĄ ZAWARTĄ Z LOW NFZ.

3.PROCEDURY ZABIEGOWE OZNACZONE W KATALOGACH GWIAZDKĄ(*) ZAWIERAJĄ W CENIE PROCEDURY KOSZT ZASTOSOWANEGO ZNIECZULENIA.

4.KOSZT ZNIECZULENIA OGÓLNEGO LUB DOŻYLNIEGO DOLICZANY JEST TYLKO DO ZABIEGÓW I BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH U DZIECI W OPARCIU O ZASADY I WYCENĘ PUNKTOWĄ NFZ.

BADANIA I ZABIEGI DIAGNOSTYCZNO – LECZNICZE
HEMATOLOGIA

nazwa procedury	Cena
OCENA CYTOLOGICZNA SZPIKU	60
PUNKCJA ASPIRACYJNA SZPIKU	50
TREPANOBIOPSJA SZPIKU (bez kosztów igły i badania hist.-pat.)	75
TREPANOBIOPSJA SZPIKU PEŁNA z KOSZTAMI IGŁY i BADAŃ	300
PODANIE LEKU WE WLEWIE DOŻYLNYM <1 h. (bez kosztów leku)	40
PODANIE LEKU WE WLEWIE DOŻYLNYM >1 h. (bez kosztów leku)	50

PULMONOLOGIA

nazwa procedury	Cena
TESTY SKÓRNE ALERGICZNE ZAKRES PODSTAWOWY	50
TESTY SKÓRNE ALERGICZNE ZAKRES ROZSZERZONY	70
SPIROMETRIA	45
BRONCHOSKOPIA DIAGNOSTYCZNA BEZ WYCINKA , BEZ ROZMAZU	300
BRONCHOSKOPIA DIAGNOSTYCZNA Z POBRANIEM ROZMAZU I/LUB WYCINKÓW	400*
USUNIĘCIE CIAŁA OBCEGO Z DRÓG ODDECHOWYCH	250
PRÓBA TUBERKULINOWA	20

* W PRZYPADKU WYKONANIA OCENY HISTOPATOLOGICZNEJ LUB BAKTERIOLOGICZNEJ POBRANEGO MATERIAŁU, DO CENY BADANIA PODSTAWOWEGO ZOSTANĄ DOLICZONE KOSZTY WYKONANYCH BADAŃ NA PODSTAWIE FAKTURY WYSTAWIONEJ PRZEZ PODWYKONAWCĘ USŁUGI.

RENTGENODIAGNOSTYKA

nazwa procedury	Cena
ZDJĘCIE KLP AP	28
ZDJĘCIE KLP U DZIECI DO 6 LAT	27
ZDJĘCIE KLP BOCZNE	28
ZDJĘCIE KLP Z BARYTEM	33
BADANIE PRZELĘYKU	35
ZDJĘCIE PRZEGLĄDOWE JAMY BRZUSZNEJ	28
ZDJĘCIE CZASZKI – 2 RZUTY	41
ZDJĘCIE CELOWANE SIODEŁKA TURECKIEGO – 1 RZUT	27
ZDJĘCIE OCZODOŁU – 1 RZUT	27
ZDJĘCIE ZATOK PRZYNOSOWYCH – 1 RZUT	27
ZDJĘCIE ŻUCHWY – 1 RZUT	27
ZDJĘCIE ŁUKÓW JARZMOWYCH – 1 RZUT	27
ZDJĘCIE KOŚCI NOSA – 1 RZUT	27
ZDJĘCIE KANAŁÓW NERWÓW WZROKOWYCH – 1 RZUT	27
ZDJĘCIE KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO – 2 RZUTY	43
ZDJĘCIE KRĘGOSŁUPA PIERSIOWEGO – 2 RZUTY	44
ZDJĘCIE KRĘGOSŁUPA LĘDŹWIOWEGO – 2 RZUTY	44
ZDJĘCIE KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO – 1 RZUT	27
ZDJĘCIE KRĘGOSŁUPA PIERSIOWEGO – 1 RZUT	28
ZDJĘCIE KRĘGOSŁUPA LĘDŹWIOWEGO – 1 RZUT	28
ZDJĘCIE MIEDNICY – 1 RZUT	28
ZDJĘCIE 1 STAWU BIODROWEGO – 1 RZUT	28

ZDJĘCIE KOŚCI KRZYŻOWEJ – 1 RZUT	27
ZDJĘCIE KOŚCI KRZYŻOWEJ – 2 RZUTY	43
ZDJĘCIE KOŚCI OGONOWEJ – 1 RZUT	27
ZDJĘCIE KOŚCI OGONOWEJ – 2 RZUTY	43
ZDJĘCIE STAWÓW KRZYŻOWO-BIODROWYCH -1 RZUT	27
ZDJĘCIE ŻEBER, MOSTKA – 1 RZUT	28
ZDJĘCIE OBOJCZYKA – 1 RZUT	27
ZDJĘCIE STAWU MOSTKOWO-OBOJCZYKOWEGO – 1 RZUT	27
ZDJĘCIE STAWU BARKOWEGO – 1 RZUT	27
ZDJĘCIE STAWU BARKOWEGO Z KOŚCIĄ RAMIENIOWĄ – 1 RZUT	28
ZDJĘCIE KOŚCI RAMIENIOWEJ – 1 RZUT	27
ZDJĘCIE KOŚCI RAMIENIOWEJ – 2 RZUTY	43
ZDJĘCIE STAWU ŁOKCIOWEGO – 1 RZUT	25
ZDJĘCIE STAWU ŁOKCIOWEGO – 2 RZUTY	33
ZDJĘCIE PRZEDRAMIENIA – 1 RZUT	24
ZDJĘCIE PRZEDRAMIENIA – 2 RZUTY	27
ZDJĘCIE ŁOPATKI – 1 RZUT	28
ZDJĘCIE NADGARSTKA, STAWU SKOKOWEGO – 1 RZUT	22
ZDJĘCIE NADGARSTKA, STAWU SKOKOWEGO – 2 RZUTY	27
ZDJĘCIE PORÓWNAWCZE STÓP LUB DŁONI-1 RZUT	27
ZDJĘCIE STOPY LUB DŁONI – 1 RZUT	22
ZDJĘCIE STOPY LUB DŁONI – 2 RZUTY	27
ZDJĘCIE PALCA – 2 RZUTY	17
ZDJĘCIE KOŚCI PIĘTOWEJ – 1 RZUT	22
ZDJĘCIE KOŚCI PIĘTOWEJ – 2 RZUTY	27
ZDJĘCIE KOŚCI UDOWEJ – 1 RZUT	27
ZDJĘCIE KOŚCI UDOWEJ – 2 RZUTY	43
ZDJĘCIE PORÓWNAWCZE STAWÓW KOLANOWYCH-1 RZUT	28
ZDJĘCIE KOLANA – 1RZUT	22
ZDJĘCIE KOLANA – 2 RZUTY	27
ZDJĘCIE KOŚCI PODUDZIA – 1 RZUT	27
ZDJĘCIE KOŚCI PODUDZIA – 2 RZUTY	38
ZDJĘCIE UCHA – 1 RZUT	27

BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ

nazwa porady	Cena
TK GŁOWY BEZ WZMOCNIENIA KONTRASTOWEGO	210
TK GŁOWY BEZ I ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM	350
TK GŁOWY ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM	300
TK INNEJ OKOLICY ANATOMICZNEJ BEZ WZMOCNIENIA KONTRASTOWEGO	220
TK INNEJ OKOLICY ANATOMICZNEJ BEZ I ZE ŚRODKIEM KONTRASTOWYM	420
TK INNEJ OKOLICY ANATOMICZNEJ ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM	330
TK BADNIE DWÓCH OKOLIC ANATOMICZNYCH BEZ WZMOCNIENIA KONTRASTOWEGO	250
TK BADNIE DWÓCH OKOLIC ANATOMICZNYCH BEZ I ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM	500
TK BADNIE DWÓCH OKOLIC ANATOMICZNYCH ZE WZMOCNIENIEM KONTRASTOWYM	450

