

**Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Stryszowie**

CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH I NIEMEDYCZNYCH

**ŚWIADCZONYCH PRZEZ SAMODZIELNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI
ZDROWOTNEJ W STRYSZOWIE**

Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stryszowie

| Lp. | BADANIA I PORADY SPECJALISTYCZNE | Cena brutto PLN |
|-----|--|--------------------|
| 1. | Porada/konsultacja położniczo-ginekologiczna | 170,00 |
| 2. | Porada/konsultacja lekarza POZ | 120,00 |
| 3. | Porada ortopedyczna | 180,00 |

| Lp. | GABINET ZABIEGOWY –PRZYCHODNIA LEKARSKA | Cena brutto PLN |
|-----|--|--------------------|
| 1. | Iniekcja domięśniowa pojedynczego leku | 40,00 |
| 2. | Iniekcja domięśniowa złożona (2 leki i więcej) | 55,00 |
| 3. | Iniekcja dożylna pojedynczego leku | 60,00 |
| 4. | Iniekcja dożylna złożona | 80,00 |
| 5. | Założenie wenflonu lub wymiana | 30,00 |
| 6. | Iniekcja podskórna | 25,00 |
| 7. | Inhalacje | 10,00 |
| 8. | Kontrola wagi ciała | 10,00 |
| 9. | Pomiar ciśnienia i tętna | 10,00 |
| 10. | Pomiar poziomu cukru we krwi glukometrem | 15,00 |
| 11. | Zmiana opatrunku dużego | 35,00 |
| 12. | Zmiana opatrunku do 10 gazików | 25,00 |
| 13. | Zmiana opatrunku, toaleta rany do 10 gazików | 30,00 |
| 14. | Założenie/zmiana cewnika | 50,00 |
| 15. | Usunięcie cewnika | 25,00 |
| 16. | Badanie EKG | 40,00 |
| 17. | Holter ciśnienia | 100,00 |
| 18. | Holter EKG | 150,00 |
| 19. | Dopłata do transportu POZ | 10,00 |
| 20. | Usunięcie kleszcza | 50,00 |

| | GABINET USG – BADANIA ULTRASONOGRAFICZNE | PLN |
|----|--|--------|
| 1. | USG jamy brzusznej | 120,00 |
| 2. | USG tarczycy, ślinianek | 120,00 |
| 3. | USG gruczołu krokowego z oceną zalegania moczu | 130,00 |
| 4. | USG moszny (jąder) | 120,00 |
| 5. | USG węzłów chłonnych | 120,00 |
| 6. | USG piersi | 120,00 |
| 7. | USG ginekologiczne | 130,00 |
| 8. | USG położnicze | 160,00 |
| 9. | USG bioderek | 120,00 |

| | GABINET ZABIEGOWY – ŚWIADCZENIA GINEKOLOGICZNE | PLN |
|----|--|--------|
| 1. | założenie (usunięcie) wkładki antykoncepcyjnej | 180,00 |
| 2. | kryokagulacja nadżerki | 60,00 |
| 3. | cytologia | 60,00 |
| 4. | Posiew wydzieliny z pochwy | 60,00 |

Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stryszowie

| Lp. | USŁUGI STOMATOLOGICZNE I PROTETYCZNE | Cena brutto PLN |
|---------------------|---|--------------------|
| PROFILAKTYKA | | |
| 1. | Lakierowanie/pianka ½ łuku zębowego | 50,00 |
| 2. | Lakowanie | 150,00 |
| 3. | Lapisowanie | 10,00/ząb |
| 4. | ICON-infiltracja próchnicy | 80,00 zł./ząb |
| 5. | Skaling | 100,00 |
| 6. | Piaskowanie | 80,00 |
| 7. | Piaskowanie +skaling | 150,00 |
| 8. | Szynowanie zębów | 50,00 zł./ząb |
| 9. | Usunięcie złogów nazębnych ze wszystkich zębów | 120,00 |
| 10. | Zabezpieczenie profilaktyczne bruzd lekiem szczelinowym | 30,00/ząb |
| 11. | Badanie lekarskie bez dodatkowych świadczeń | 40,00 |

| STOMATOLOGIA ZACHOWAWCZA | | Cena brutto PLN |
|--------------------------|---|--------------------|
| 1. | Wypełnianie | 150,00 |
| 2. | Odbudowa zęba po leczeniu kanałowym | 200,00 |
| 3. | Odbudowa zniszczonego zęba | 300,00 |
| 4. | Wkład szklany | 150,00 |
| 5. | Wypełnienie zęba mleczonego | 80,00 |
| 6. | Korona stalowa zęba mleczonego | 120,00 |
| 7. | Opatrunek leczniczy w zębie | 50,00 |
| 8. | Leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej | 50,00 |

| CHIRURGIA | | Cena brutto PLN |
|-----------|---|--------------------|
| 1. | Usunięcie zęba jednokorzeniowego | 100,00 |
| 2. | Usunięcie zęba wielokorzeniowego | 150,00 |
| 3. | Nacięcie powierzchniowo, podśluzówkowe lub podskórne leżącego ropnia, włącznie z drenażem | 50,00 |
| 4. | Chirurgiczne usunięcie zęba | 150-300,00 |
| 5. | Chirurgiczne usunięcie zęba mądrości | 350,00 |
| 6. | Opatrunek chirurgiczny | 50,00 |
| 7. | Szwy | 60,00 |
| 8. | Usunięcie szwów (założonych w innym gabinecie) | 50,00 |
| 9. | Odstąpienie ósemki | 150,00 |
| 10. | Znieczulenie miejscowe nasiąkowe | 30,00 |
| 11. | Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne | 40,00 |

Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stryszowie

| ENDODONCJA | | Cena brutto PLN |
|------------|----------------------------------|-----------------------------|
| 1. | Leczenie kanałowe zębów 1-3 | 300,00 |
| 2. | Leczenie kanałowe zębów 4-5 | 400,00 |
| 3. | Leczenie kanałowe zębów 6-8 | 500,00 |
| 4. | Powtórne leczenie | + 150,00 zł. do w/w ceny |
| 5. | Opatrunek dokanałowy | 100,00 |
| 6. | Leczenie kanałowe zęba mlecznego | 150,00 |

| PROTETYKA | | Cena brutto PLN |
|-----------|----------------------------|--------------------|
| 1. | Korona Porcelana na metalu | 700,00 zł. |
| 2. | Korona Cyrkonowa | 1200,00 zł. |
| 3. | Most | 700,00 zł. |
| 4. | Wkład lany | 300,00 zł. |
| 5. | Proteza częściowa | 600,00 zł. |
| 6. | Proteza całościowa | 700,00 zł. |
| 7. | Proteza elastyczna | 1600,00 zł. |
| 8. | Szyny-bruksizm/wybielanie | 250,00 zł. |
| 9. | Onlay | 600,00 zł. |

| WYBIELANIE ZĘBÓW | | Cena brutto PLN |
|------------------|----------------------------------|--------------------|
| 1. | Wybielanie nakładkowe | 600,00 zł. |
| 2. | Wybielanie po leczeniu kanałowym | 100,00 zł./zęb |

| ODPŁATNOŚĆ ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ | | | |
|--|--|--|---|
| Maksymalne opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej | | | |
| Podstawa wyliczenia – wysokość przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale i okres jego obowiązania | 1 strona wyciągu lub odpisu | 1 strona kopii lub wydruku | Dokumentacja medyczna na informatycznym nośniku danych |
| | Maks. 0,002 przeciętnego wynagrodzenia | Maks. 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia | Maks. 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia |
| 8161,62 zł. (III kwartał 2024 r.) ¹ | 16,32 zł. | 0,57 zł. | 3,26 zł. |

¹ Komunikat Prezesa GUS w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale.