

Indywidualny pakiet opieki medycznej **Kobieta**

(z dopłatami optymalizującymi cenę pakietu)

Jesteś wyjątkowa i kierujesz swoim życiem zgodnie z własnymi przekonaniem i marzeniami. Bez wytchnienia myślisz o swoich bliskich. Czy równie mocno troszczysz się o siebie? Wiesz, że szczęśliwa kobieta to zdrowa kobieta? Pozwól, że teraz to my zaopiekujemy się Tobą.

Poniżej znajdziesz szczegółowy zakres pakietu oraz opis sposobu korzystania z opieki medycznej w kilku tysiącach partnerskich placówek medycznych.

Pakiet przeznaczony dla kobiet w przedziale wiekowym 18-65 lat.

Zakres pakietu:

Szczepienia przeciw grypie:

rabat 20% od ceny placówki medycznej

Usługa szczepienia obejmuje: konsultację przed wykonaniem szczepienia, koszt szczepionki, wykonanie iniekcji

Opieka internisty i specjalisty medycyny rodzinnej (konsultacje/telekonsultacje)

dopłata 29 zł

Opieka lekarzy specjalistów:

bez skierowań

Pacjenci mają bezpośredni (bez skierowania od internisty) i nielimitowany dostęp do lekarzy wymienionych poniżej specjalizacji.

Zakres konsultacji/ telekonsultacji obejmuje:

wywiad, badanie przedmiotowe, skierowanie na badanie diagnostyczne w przypadku wskazań medycznych, postawienie diagnozy, leczenie, wskazania do dalszego leczenia specjalistycznego.

Zakres konsultacji/ telekonsultacji z dopłatą 39 zł:

alergolog, chirurg, dermatolog, diabetolog, endokrynolog, gastroenterolog, ginekolog, hematolog, kardiolog, laryngolog, nefrolog, neurolog, okulista, onkolog, ortopeda, reumatolog, urolog

Wystawienie recepty bez wizyty lekarskiej (np. kontynuacja leczenia) dopłata 10 zł

Telekonsultacja jest pełnoprawną poradą medyczną bez konieczności odbycia wizyty w przychodni, wykorzystywaną m.in. do: uzyskania porady profilaktycznej, interpretacji wyników badań, zamówienia recepty przy kontynuacji leczenia, uzyskania zaleceń dotyczących wykonania badań lub konsultacji lekarskiej, informacji dotyczącej dawkowania leków, bieżącego monitorowania stanu pacjenta, uzyskania informacji na temat dalszego procesu leczenia.

Badania laboratoryjne:

na zlecenie lekarza, po uwzględnieniu wskazań medycznych

Zakres bezpłatnych badań:

1. Analityka ogólna:

mocz - badanie ogólne, mocz – badanie składu chemicznego kamienia moczowego, mocz – liczba Addisa lub Hamburgera, mocz – mikroalbuminuria; badanie kału na obecność lamblii – ELISA, badanie kału w kierunku jaj pasożytów, badanie ogólne kału, kał na resztki pokarmowe – skrobia, tłuszcze, włókna; krew utajona w kale, posiew kału, wymaz kału w kierunku owsików

2. Hematologia i koagulologia:

morfologia, płytki krwi, retikulocyty, leukocyty, rozmaz krwi manualny, antytrombina III (AT III), białko C (PC), czas kaolinowo-kefalinowy (APTT), czas protrombinowy – PT (z wartością INR), czas trombinowy (TT), D-dimery ilościowo, Fibrynogen, APTT, OB, eozynofilia bezwzględna

3. Diagnostyka zaburzeń lipidowych i ryzyka miażdżycy:

HDL cholesterol; LDL cholesterol; trójglicerydy; homocysteina; lipidogram (TC, TG, HDL-C, LDL-C).

4. Diagnostyka cukrzycy:

C – peptyd, fruktozamina, hemoglobina, glikozylowana – HbA1c, insulina

5. Chemia kliniczna:

albuminy, białko całkowite, bilirubina bezpośrednia (związana), bilirubina całkowita, chlorki, cholinesteraza, dehydrogenaza mleczanowa (LDH), diastaza w moczu (Amylaza), diastaza w surowicy (amylaza), fosfataza alkaliczna – ALP, fosfataza kwaśna – AcP, fosforany w moczu, fosfor w surowicy (P), glukoza, gamma-glutamylotraspeptydaza – GGTP, krzywa wchłaniania glukozy po obciążeniu doustnym 75g

Zakres bezpłatnych badań, cd:

(„0” i „120 min”), jonogram (sód i potas), kinaza kreatynowa – CPK, kreatynina w moczu, kreatynina w surowicy, kwas moczowy, lipaza, lipoproteina a – Lp (a), magnez całkowity, mocznik, proteinogram, AST, ALT, wapń w moczu, wapń w surowicy, żelazo w surowicy

6. Badania serologiczne i diagnostyczne infekcji:

antystreptolizyna „O” – ASO (miano), białko ostrej fazy – CRP (ilościowo), ceruloplazmina, czynnik reumatoidalny – RF (test lateksowy), odczyn biernej hemaglutynacji krętków (TPHA), odczyn FTA-AB, odczyn Waalera-Rosego (test hemaglutynacji), seromukoid, VDRL – WR, bordetella pertussis IgA, bordetella pertussis IgG, bordetella pertussis IgM, borelioza – IgG/IgM, bruceloza IgG, bruceloza IgM, chlamydia trachomatis PC IgA, cytomegalowirus (CMV) – PC IgM test ilościowy, cytomegalowirus (CMV) IgG – test ilościowy, EBV IgG/IgM, helicobacter pylori – PC IgG test ilościowy, herpes Virus IgG (HSV IgG), herpes Virus IgM (HSV IgM), listerioza – test jakościowy, mononukleoz – test lateksowy, mykogram z oznaczeniem MIC, mykoplasma pneumoniae IgG, mykoplasma pneumoniae IgM, przeciwciała przeciw Chlamydia Pneumoniae IgM, przeciwciała Chlamydia Pneumoniae IgG, przeciwciała przeciw Chlamydia trachomatis IgG – test jakościowy, posiew moczu + antybiogram, przeciwciała przeciw HIV1 / HIV 2, różyczka IgG – test ilościowy, różyczka IgM – test jakościowy, toksoplazmoza IgG – test ilościowy, toksoplazmoza IgM – test jakościowy, toxocaroz – IgG, wymaz i posiew z wydaliny, wydzielin oraz treści ran, wymaz w kierunku Escherichia Coli – szczepy enteropatogenne, wymaz w kierunku pałeczek jelitowych SS, wymazy i posiewy ze skóry, błon śluzowych, Yersinia – przeciwciała IgA, IgM, IgG

7. Diagnostyka niedokrwistości:

ferrytyna, kwas foliowy, TIBC – całkowita zdolność wiązania żelaza, transferyna, witamina B12

8. Ocena stężenia leków:

digoksyna, fenytoina, karbamazepina, kwas walproinowy, teofilina

9. Diagnostyka wirusowego zapalenia wątroby – WZW:

wirus A przeciwciała p/Hepatitis A Virus (anty-HAV) IgM, przeciwciała p/Hepatitis A Virus (anty HAV) Total, wirus B przeciwciała anty HBe, antygen HBe, antygen, HBs – test jakościowy, HBV-DNA (metoda PCR), przeciwciała anty HBs – test ilościowy, przeciwciała anty HBVc, wirus C przeciwciała anty HCV

10. Diagnostyka chorób tarczycy:

przeciwciała przeciw tyreoglobulinie (anty-TG), przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej, przeciwciała przeciw TPO, przeciwciała przeciw receptorom TSH, trójiodotyronina (T3), TSH III generacji, tyroksyna (T4), wolne T3 – FT3, wolne T4 – FT4

11. Hormony płciowe:

estradiol (E2), estriol wolny, globulina wiążąca hormony płciowe – SHBG, HCG – beta ilościowo, hormon folikulotropowy (FSH), hormon luteinizujący (LH) progesteron, prolaktyna (PRL), siarczan dehydroepiandrosteronu – DHEA-S, testosteron, wolna podjednostka HCG – F-HCG-beta

12. Inne hormony:

17 – KS, adrenalina, adrenalina – dobowy zbiórka moczu, aldosteron, aldosteron – dobowy zbiórka moczu, androstendion, hormon adrenokortykotropowy (ACTH), hormon wzrostu, kortyzol, kortyzol – dobowy zbiórka mocz, kwas wanilinomigdałowy – VAM dobowy zbiórka moczu, noradrenalina, noradrenalina – dobowy zbiórka moczu, parathormon (PTH)

13. Alergologia:

IgE całkowite, IgE specyficzne – pojedynczy alergen

Badania laboratoryjne, cd:

Zakres bezpłatnych badań, cd:

14.Serologia grup krwi:

oznaczenie grupy krwi, odczyn Coombsa (Przeciwciała przeciw czynnikowi Rh)

15.Immunoglobuliny:

antytrypsyna, C – 3c (składnik dopełniacza), C – 4 (składnik dopełniacza), C1 inhibitor, immunoglobulina A (IgA), immunoglobulina G (IgG), immunoglobulina M (IgM)

16.Autoimmunologia:

antykoagulant toczniowy, przeciwciała przeciwnuklearne, przeciwnukleowe i cytoplazmatyczne/ds. DNA, ss CNA, RNP, Sm, Scl-70, La, Ro, Jo-1, przeciwhistonowe, mitochondrialne, przeciwciała gliadynowe w klasie IgA, przeciwciała przeciwnuklearne w klasie IgG, przeciwciała – pemfi gus (Pf,Pv) IMF, przeciwciała anty GMB IMF, przeciwciała przeciwnukleolipidowe IgG, przeciwciała przeciwnukleolipidowe IgG i IgM, przeciwciała przeciwnukleolipidowe IgM, przeciwciała przeciwnukleolipidowe (MAB), przeciwciała przeciwnukleolipidowe w klasie IgG i IgA (łącznie), przeciwciała p/ ds. przeciw DNA, przeciwciała przeciw komórkom okładzinowym żołądka, IMF, przeciwciała przeciw cytoplazmie leukocytów – ANCA, przeciwciała przeciw endomysium i gliadynowe w klasie, IgG i IgA (łącznie), przeciwciała przeciw endomysium i gliadynowe w klasie IgA, przeciwciała przeciw endomysium i gliadynowe w klasie IgG, przeciwciała przeciw endomysium IgA EmA, przeciwciała p/endomysium IgG EmA, przeciwciała przeciw endomysium IgG i IgA EmA (łącznie), przeciwciała przeciw nukleolipidom – test przesiewowy ANA, przeciwciała przeciw mięśniom gładkim IMF ASMA, przeciwciała przeciw mięśniom poprzecznie prążkowanym IMF, przeciwciała przeciw komórkom mięśnia sercowego, przeciwciała przeciw mitochondrialne – AMA typu – M, przeciwciała przeciw mitochondrialne (M2, M4, M9) AMA, przeciwciała przeciw nadnerczom, przeciwciała przeciw retikulinie w klasie IgA, przeciwciała przeciw retikulinie w klasie IgA i IgG, przeciwciała przeciw retikulinie w klasie IgG, przeciwciała przeciw tyreoglobulinie (ATG)

17.Markery nowotworowe:

Cyfra 21-1 – marker nowotworów płuc, Ca 72.4 – marker nowotworu jelita grubego, alfa – fetoproteina (AFP), antygen karcynoembrionalny (CEA), Ca 125, Ca 15-3, Ca 19-9, marker Scc, specyficzny polipeptyd tkankowy – TPS, tyreoglobulina

18.Diagnostyka choroby niedokrwiennej serca:

CK-MB (kinaza kreatynowa-frakcja sercowa), mioglobina, troponina I – TI

19.Diagnostyka laboratoryjna osteoporozy:

kalcytonina, osteokalcyna – marker tworzenia kości, parathormon – PTH

20.Toksykologia:

cynkoprotoporfiryny, fenol, koproporfiryny – mocz, kwas deltaaminolewulinowy (ALA), porfiryny – frakcje, porfobilinogen, stężenie cynku, stężenie ołowiu, stężenie ołowiu – dobowy zbiórka moczu

Badania diagnostyczne:

na zlecenie lekarza, po uwzględnieniu wskazań medycznych

Zakres bezpłatnych badań:

cytologia ginekologiczna, spirometria, audiometria, tympanometria, test ciążowy (mocz), badanie czystości pochwy, rozmaz cytohistologiczny, badanie histopatologiczne (materiału pobranego chirurgicznie, endoskopowo, podczas biopsji cienkoigłowej węzła chłonного lub guzka – np. tarczycy, piersi – wraz z oceną histopatologiczną bez diagnostyki immunohistochemicznej), densytometria

Badania diagnostyczne, cd:

Zakres badań
z dopłatą 39 zł:

RTG konwencjonalne:

kompleksowe czaszki (w tym kości nosa i zatok obocznych nosa, żuchwy i stawu skroniowo – żuchwowego), kręgosłupa (szyjnego, piersiowego, lędźwiowo – krzyżowego, kości ogonowej; obejmuje radiologiczną diagnostykę skoliozy), klatki piersiowej (w tym mostka i żeber), obojczyka, łopatki, miednicy, stawów krzyżowo – biodrowych, przeglądowe jamy brzusznej, wszystkich kości i stawów kończyn. Obejmuje badania stawów w pozycjach czynnościowych.

RTG kontrastowe:

przewodu pokarmowego, (1 i 2 kontrastowe), układu moczowego (urografia, cystografia)

Badania ultrasonograficzne:

tarczycy, ślinianek, krtani, węzłów chłonnych, piersi, jamy brzusznej (w tym układu moczowego), przestrzeni zaotrzewnowej, narządów miednicy, stawów kończyn: barkowego, łokciowego, nadgarstka, palca, biodrowego, kolanowego, skokowego), mięśni i ścięgien kończyn, tkanki podskórnej; USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne, USG ginekologiczne transwaginalne, USG ginekologiczne – ocena ciąży (limitowane – liczba badań dostępnych w pakiecie zgodnie z rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników)

Diagnostyka kardiologiczna:

EKG spoczynkowe, EKG wysiłkowe, EKG 24h – Holter, 24-godzinna rejestracja ciśnienia tętniczego testy skórne punktowe (panel: pokarmowy, oddechowy, mieszany)

Zakres badań
z dopłatą 55 zł:

mammografia, badania endoskopowe (ze znieczuleniem miejscowym): ezofagoscopia, gastroskopia (gastroduodenoscopia), kolonoskopia, sigmoidoscopia, rektoscopia, anoskopia, USG naczyń (dopplerowskie): tętnic wewnątrzczaszkowych, tętnic szyi (tętnic domózgowych: szyjnych i kręgowych), żył szyjnych, USG serca (badanie echokardiograficzne spoczynkowe), aorty brzusznej, tętnic nerkowych, żył układu wrotnego, tętnic biodrowych, tętnic i żył kończyn.

Testy alergologiczne:

testy skórne punktowe (panel: pokarmowy, oddechowy, mieszany)

Zabiegi ambulatoryjne:

zgodne z konsultacjami lekarskimi

Usługi w formie zabiegów, które mogą być wykonywane przez lekarza lub pielęgniarkę podczas właściwej dla zabiegu konsultacji lekarskiej lub po konsultacji lekarskiej w warunkach ambulatoryjnych. Zakres konsultacyjnych zabiegów ambulatoryjnych uzależniony jest od zakresu konsultacji specjalistycznych, do których Pacjent jest uprawniony w ramach abonamentu.

Uwaga:

Wymienione zabiegi wykonywane są w ramach komplementarnej konsultacji, jeżeli dostępne są w placówce. Materiały i środki medyczne, takie jak: gips tradycyjny, opatrunki, bandaż, wenflon, strzykawki, waciki, plastry, igły, środki dezynfekujące, szwy i nici chirurgiczne, użyte do w/w zabiegów, są bezpłatne.

Zabiegi ambulatoryjne
chirurgiczne:

założenie i zmiana prostego opatrunku niewymagającego opracowania chirurgicznego rany, pobranie wymazu i posiewu, usunięcie szwów po zabiegach wykonywanych we własnych Centrach Medycznych POLMED, usunięcie szwów po zabiegach wykonywanych poza własnymi Centrami Medycznymi POLMED – klasyfikacja przypadku po ocenie lekarza (nie wykonujemy zdejmowania szwów po porodzie), znieczulenie miejscowe, usunięcie kleszcza

Zabiegi ambulatoryjne
laryngologiczne:

założenie i usunięcie przedniej tamponady nosa, przedmuchiwanie (katetyzacja) trąbki słuchowej, koagulacja naczyń przegrody nosa, usunięcie ciała obcego z nosa, ucha, założenie/zmiana innego opatrunku laryngologicznego, założenie/zmiana/usunięcie sączka, płukanie ucha/nosa, laryngoscopia pośrednia, pobranie wymazu/posiewu, założenie szwów, usunięcie szwów po zabiegach laryngologicznych wykonywanych we własnych Centrach Medycznych POLMED, usunięcie szwów po zabiegach laryngologicznych wykonywanych poza własnymi Centrami Medycznymi POLMED – kwalifikacja przypadku po ocenie lekarza, donosowe podanie leku obkurczającego śluzówki nosa

Zabiegi ambulatoryjne, cd:

Zabiegi ambulatoryjne okulistyczne:

badanie dna oka, pomiar ciśnienia śródgałkowego, usunięcie ciała obcego z oka, badanie ostrości widzenia, pola widzenia, widzenia przestrzennego, iniekcja podspojówkowa, badanie autorefraktometrem, podanie leku do worka spojówkowego, płukanie worka spojówkowego, gonioskopia, pobranie wymazu/posiewu, adaptacja do ciemności, dobór okularów

Zabiegi ambulatoryjne ortopedyczne:

założenie/zmiana/usunięcie opatrunku gipsowego, repozycja złamania (jeżeli standard przychodni na to pozwala), założenie/zmiana opatrunku, iniekcje dostawowe i okołostawowe, punkcja stawu – pobranie materiału do badań, założenie opaski elastycznej, założenie szyny/temblaka, założenie/dopasowanie ortezy lub stabilizatora

Zabiegi ambulatoryjne dermatologiczne:

dermatoskopia, pobranie wymazu lub innego materiału dermatologicznego w celu posiewu

Zabiegi ambulatoryjne ginekologiczne:

pobranie cytologii

Usługi pielęgniarskie:

dostępne na terenie placówki

iniekcja domięśniowa (lek Pacjenta), iniekcja dożylna (lek Pacjenta), iniekcja podskórna (lek Pacjenta), kroplowy wlew dożylny (lek Pacjenta), opatrunek prosty, pomiar ciśnienia krwi, próby śródskórne, pomiary wzrostu i masy ciała z obliczeniem BMI

Profilaktyka stomatologiczna:

bezpłatny przegląd stomatologiczny 1 raz w roku

instruktaż higieny jamy ustnej

**Rabat na pozostałe usługi medyczne dostępne
we własnych Centrach Medycznych POLMED**

-20%

Informacje dla Klientów:

Standardy dostępności:

- ✓ dostęp do internisty/lekarza rodzinnego/pediatry – najpóźniej do 24 godzin roboczych,
- ✓ dostęp do specjalisty – do 5 dni roboczych,
- ✓ dostęp do diagnostyki (USG, RTG, EKG) – do 5 dni roboczych,
- ✓ dostęp do pozostałej diagnostyki (typu rezonans, tomografia, mammografia, badania endoskopowe, EEG) – do 15 dni roboczych.

Uwaga:

Terminy mogą ulec zmianie w sytuacjach znajdujących się poza rozsądną i ekonomicznie uzasadnioną kontrolą POLMED.

Umawianie i odwoływanie wizyt:

✓ Opieka CONCIERGE (58 355 77 19)

Specjalna infolinia zapewniająca szybki kontakt z konsultantem, wydzielona do obsługi pacjentów posiadających prywatne Pakiety Opieki Medycznej POLMED.

✓ Telefoniczne Centrum Obsługi Pacjenta (TCOP) POLMED (58 775 95 99)

Ogólnopolska rezerwacja świadczeń (konsultacji, diagnostyki) dostępna dla Pacjenta przez 24 godziny na dobę 7 dni w tygodniu. Rezerwacja obejmuje zarówno własne Centra Medyczne POLMED, jak i placówki Partnerów Medycznych na terenie całej Polski. Pacjent zgłasza potrzebę/chęć skorzystania ze świadczenia. Konsultant TCOP wyszukuje i uzgadnia z pacjentem dogodny termin i miejsce wizyty. Za pośrednictwem TCOP można również anulować wizytę.

✓ Automatyczny Konsultant (dostępny w ramach TCOP)

Ogólnopolska rejestracja za pośrednictwem automatycznego konsultanta POLMED. Dzwoniąc pod numer 58 775 95 99 wystarczy wybrać [5] Autokonsultant, a następnie wprowadzić nr PESEL, podać imię i nazwisko, miasto oraz preferowaną specjalizację lekarską. Konsultant oddzwoni z propozycją terminu wizyty. Przy pomocy autokonsultanta można również złożyć zamówienie na receptę na stale przyjmowane leki.

✓ Odwoływanie wizyt

Prosty sposób odwoływania wizyt. Wystarczy zadzwonić pod numer 58 775 95 99, wybrać gwiazdkę [*], podać swoje dane i termin wizyty. Konsultant szybko odwoła wizytę za Pacjenta.

✓ Komunikat SMS z przypomnieniem o wizycie

W przypadku wizyty we własnym Centrum Medycznym POLMED, minimum dwa dni przed terminem wizyty dzwoni autokonsultant, za pomocą którego można potwierdzić lub odwołać wizytę. W przypadku wizyty w placówce Partnera Medycznego, w dniu poprzedzającym lub dniu świadczenia, Pacjent otrzymuje przypomnienie w formie sms o zbliżającym się terminie konsultacji/diagnostyki.

✓ Komunikat SMS z KOD – autoryzacja wizyty u Partnera Medycznego

Dzień przed wizytą, w formie SMS wysyłamy KOD uprawniający do skorzystania z konsultacji/diagnostyki w placówce Partnera Medycznego POLMED.

✓ ePOLMED – przychodnia online w Twoim telefonie:

- dostęp do e-recept i telekonsultacji,
- możliwość umawiania i odwoływania wizyt,
- szybki kontakt z wieloma specjalistami w jednym miejscu,
- wyniki badań i dokumentacja medyczna zawsze pod ręką.

Aplikacja dostępna bezpłatnie w App Store i Google Play.

Portal Pacjenta POLMED

Założenie konta w Portalu Pacjenta POLMED umożliwia łatwe korzystanie z abonamentu medycznego w POLMED. W Portalu dostępne są następujące funkcjonalności:

- ✓ sprawdzanie zakresu pakietu medycznego,
- ✓ sprawdzanie wyników badań,
- ✓ przeglądanie historii wizyt i dokumentacji medycznej,
- ✓ umawianie lub odwoływanie wizyt (e-rezerwacja) w Centrach Medycznych POLMED,
- ✓ zamawianie recept na stałe leki,
- ✓ przesyłanie skierowania na badania i zgłaszanie zapotrzebowania na diagnostykę medyczną,
- ✓ przesyłanie dokumentacji medycznej z wizyt i badań odbywanych poza własnymi Centrami Medycznymi POLMED.

W Portalu Pacjenta automatycznie dostępne są:

- ✓ wyniki badań wykonywanych w Centrach Medycznych POLMED oraz punktach pobrań Diagnostyki (również archiwalne),
- ✓ dokumentacja z wizyt w Centrach Medycznych POLMED i telekonsultacji (tylko od daty autoryzacji – dokumenty archiwalne można wydrukować w recepcji dowolnego Centrum Medycznego POLMED).

Dokumentację z wizyt u Parterów Medycznych POLMED Pacjent może zaimplementować do Portalu Pacjenta POLMED i na tej podstawie korzystać np. z telekonsultacji lub możliwości zamówienia recepty na leki stałe.

Z uwagi na bezpieczeństwo danych medycznych, dostęp do wyników badań oraz do dokumentacji medycznej wymaga potwierdzenia tożsamości Pacjenta – **zw. autoryzacja dostępu**.

Proces autoryzacji można przeprowadzić:

- ✓ zdalnie, z wykorzystaniem usługi mojID,
- ✓ w recepcji dowolnego własnego Centrum Medycznego POLMED.

Kontakt z Doradcą (umowy i kwestie formalne):

 **+48 607 812 959**

Dostępny od poniedziałku do piątku, **w godz. 7.00 – 18.00.**