



CENNIK USŁUG PEŁNOPLATNYCH
w NZOZ „PRO-MED” sp.z o.o

(dla pacjentów nieubezpieczonych lub wykonywanych na życzenie pacjenta)

Usługa	koszt-zł
Porada ambulatoryjna lekarza pediatri	100
Porada ambulatoryjna lekarza internisty	100
Zapis EKG	30
Zastrzyk domięśniowy lub podskórny	20
Pomiar ciśnienia tętniczego	10
Oznaczenie poziomu glukozy glukometrem	10
Wizyta domowa lekarza pediatri	160
Wizyta domowa lekarza internisty	160
Szybkie testy diagnostyczne CRP Actim	15
Wydanie orzeczenia o stanie zdrowia na życzenie pacjenta	30
Orzeczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych	50
Szczepienie przeciwko meningokokom typu B (Bexsero)	400
Szczepienie przeciwko meningokokom typu A,C,W-135,Y (Nimenrix/)	220
Szczepienie skojarzone 6 w 1 (Hexacima)	240
Szczepienie skojarzone 6 w 1 (Infanrix hexa)	240
Szczepienie skojarzone 5 w 1 (Pentaxim)	150
Szczepienie skojarzone 5 w 1 (Infanrix IPV HiB)	150
Szczepienie przeciw WZW typu B (Engerix B)dla dorosłych	75
Szczepienie przeciwko ospie wietrznej (Varilrix)	280

Podane ceny są cenami umownymi.
Cennik obowiązuje od 01.02.2024r.