

POLMED®

Indywidualne pakiety opieki medycznej

Senior

To Twój czas! Teraz możesz w sposób szczególny cieszyć się wolnością. Pasja i zaangażowanie, jakie zawsze Ci towarzyszyły sprawiają, że Twój apetyt na życie jest teraz na wyjątkowo wysokim poziomie.

Zadbaj o zdrowie i zrezygnuj ze zmartwień o swój organizm na korzyść pogodnej nieograniczonej aktywności.

Pozwól, że otoczmy Cię opieką, na którą zasługujesz a Ty oddasz się swoim przyjemnościom i zainteresowaniom.

Oferujemy kompleksowy pakiet, dzięki któremu nie będziesz się martwić o swoje zdrowie.

Poniżej znajdziesz szczegółowy zakres pakietu oraz opis sposobu korzystania z opieki medycznej w ponad 2000 placówek medycznych.

Pakiet przeznaczony dla kobiet i mężczyzn, którzy ukończyli 65 lat.

Zakres pakietu:

Szczepienia przeciw grypie:

rabat 20% od ceny placówki medycznej

Usługa szczepienia obejmuje: konsultację przed wykonaniem szczepienia, szczepionkę, wykonanie iniekcji

Opieka internisty, specjalisty medycyny rodzinnej (konsultacje/telekonsultacje)

dopłata 29 zł

Podstawowa 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

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

Badania laboratoryjne, cd:

Zakres bezpłatnych

badan, cd:

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–glutamylotranspeptydaza – GGTP, krzywawchłaniania glukozy po obciążeniu doustnym 75g („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 „0” – 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

Badania laboratoryjne, cd:

Zakres bezpłatnych

badania, cd:

11. Hormony:

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

12. Alergologia:

IgE całkowite, IgE specyficzne – pojedynczy alergen

13. Serologia grup krwi:

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

14. Immunoglobuliny:

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

15. Autoimmunologia:

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

16. 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, specyficzny antygen prostaty (PSA), wolny PSA (fPSA), specyficzny polipeptyd tkankowy – TPS

17. Diagnostyka choroby niedokrwiennej serca:

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

Badania laboratoryjne, cd:

Zakres bezpłatnych
badań, cd:

18. Diagnostyka laboratoryjna osteoporozy:

kalcytonina, osteokalcyna – marker tworzenia kości, parathormon – PTH

19. 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:

spirometria, audiometria, tympanometria, EKG spoczynkowe, badanie czystości pochwy, rozmaz cytohormonalny, badanie histopatologiczne (materiału pobranego chirurgicznie, endoskopowo, podczas biopsji cienkoigłowej węzła chłonnoego lub guzka – np. tarczycy, sutka – wraz z oceną histopatologiczną (bez diagnostyki immunohistochemicznej), densytometria

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, w tym 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, jąder i najądrzy (moszny), gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne lub transrektalne (TRUS); USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne, USG ginekologiczne transwaginalne

Diagnostyka kardiologiczna:

EKG spoczynkowe, EKG 24 h – Holter, 24-godzinna rejestracja ciśnienia tętniczego

Zakres badań
z dopłatą 55 zł:

mammografia, badania endoskopowe (ze znieczuleniem miejscowym): ezofagoskopia, gastroscopia (gastroduodenoskopia), kolonoskopia, sigmoidoskopia, rektoskopia, 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)

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, bandaże, venflon, 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, 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, laryngoskopia 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 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:

Umawianie i odwoływanie wizyt:

✓ Telefoniczne Centrum Obsługi Pacjenta POLMED (TCOP) (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.

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 – **tzw. autoryzacja dostępu**.

Proces autoryzacji można przeprowadzić:

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

Kontakt z Doradcą:

od poniedziałku do piątku

w godz. 8.00 – 15.00

pod nr telefonu: **58 775 95 55**